

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

Obra publicada pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE)

COORDENAÇÃO

José Batista Cisne Tomaz
Leni Lúcia Nobre Moura
Ana Lúcia Barreto Xenofonte
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Natana de Moraes Ramos

EQUIPE DE REVISÃO E ATUALIZAÇÃO

Ana Lúcia Barreto Xenofonte
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
João Araújo Santiago Martins
Leni Lúcia Nobre Moura
Mônica de Oliveira Belém
Wilma Maria Lins de Sousa

COAUTORES

Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Ana Lúcia Barreto Xenofonte
Anair Holanda Cavalcante
Andréa do Nascimento Serpa Rodrigues
Andrea Stopiglia Guedes Braide
Cleiton Carvalho Cândido
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro
Francisco Rafael Pinheiro Dantas
Maria Elci Moreira Galvão
Jéssica Araújo de Carvalho
José Batista Cisne Tomaz
Julyana Freitas Gomes
Kelma Souto Angelim Rodrigues
Kellyane Munick Rodrigues Soares
Leni Lúcia Nobre Moura
Luciano Santos da Silva Filho
Maria Cristiane da Silva Nogueira
Mônica de Oliveira Belém
Natana de Moraes Ramos
Virginia Angelica Silveira Reis
Viviane Nóbrega Gularte Azevedo
Germana Maria Silveira
Ingrid Lima Sá Cavalcante

Sheila Márcia de Araújo Fontenele
Suzyane Cortês Barcelos
Rute Vieira de Sousa
Tiago Bento Costa de Oliveira
Wilma Maria Lins de Sousa

FORMATAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Rafael Medeiros Campos (Ascom - ESP/CE)

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Sheila Márcia de Araújo Fontenele
Wilma Maria Lins de Sousa

FICHA TÉCNICA

Todos os direitos desta edição estão reservados à: **ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)**. É permitida a reprodução total ou parcial deste caderno, desde que seja citada a fonte.

Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues
Av. Antônio Justa, 3161 - Meireles,
Fortaleza-CE. CEP: 60.165-090
Telefone: (85) 3101.1401. Fax: (85) 3101.1404

    pceara

www.esp.ce.gov.br

Ficha Catalográfica

Elaborada Por: João Araújo Santiago Martins. CRB-3/769

E74p

Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues

Projeto político pedagógico - PPP. / Escola de Saúde Pública do Ceará. – Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2022.

148 p.

1. Educação. 2. Projeto Político Pedagógico. 3. Política organizacional. I. Título.

CDD: 370

IZOLDA CELA DE ARRUDA COELHO

Governadora do Estado

CARLOS HILTON ALBUQUERQUE SOARES

Secretário da Saúde do Ceará

MARCELO ALCANTARA HOLANDA

Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará -
ESP/CE

GENI CARMEM CLEMENTINO ALVES

Assessoria de Desenvolvimento Institucional (Adins)

CARLOS ROBERTO MENESCAL MAIA

Assessoria Jurídica (Asjur)

**DELANNE EMANUELLE PINHEIRO GADELHA
DAMASCENO**

Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria Geral (Ascoi)

OLIVIA ANDREA ALENCAR COSTA BESSA

Diretoria de Educação e Extensão (Deduc)

FABRÍCIO ANDRÉ MARTINS DA COSTA

Gerência de Educação Permanente em Saúde (Geduc)

ALCILÉA LEITE DE CARVALHO

Gerência de Pós-Graduação em Saúde (Gepos)

VANESSA ALENCAR DE ARAÚJO

Gerência de Educação Profissional em Saúde (Gepro)

LUCIANA ROCHA LOPES DA COSTA

Gerência de Extensão em Saúde (Gexte)

JOSÉ BATISTA CISNE TOMAZ

Diretoria de Desenvolvimento Educacional (Dides)

MARIA ELCI MOREIRA GALVÃO

Gerência de Avaliação e Seleções (Gease)

ANA LÚCIA BARRETO XENOFONTE

Secretaria Acadêmica (Secac)

ALICE MARIA CORREIA PEQUENO

Diretoria de Inovação e Tecnologias (Ditec)

FRANCISCO SALES ÁVILA CAVALCANTE

Gerência de Inovação e Soluções Digitais (Ginov)

FRANCISCO JADSON FRANCO MOREIRA

Gerência de Pesquisa em Saúde (Gepes)

ROBERTA LAIZ BEZERRA SANTOS ALBANO

Gerência de Inteligência em Saúde (Ginte)

SELMA CARVALHO DO NASCIMENTO AQUINO

Diretoria Administrativo-Financeira (Diafi)

JULIANNE DÉBORA REBOUÇAS DA SILVA

Gerência Financeira (Gefin)

IRLENE ALVES RODRIGUES

Gerência Administrativa (Geadm)

LEILANNE MARIA COSTA LIMA

Gerência de Desenvolvimento e Avaliação de Pessoas
(Gedap)

**HUMBERTO FONTENELLE DE ALBUQUERQUE
NETO**

Gerência de Contratos, Convênios e Congêneres (Geccc)

APRESENTAÇÃO

Criada em 1993, a Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/ CE) é uma instituição autárquica da administração indireta do governo do estado do Ceará, vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), com a missão de qualificar a força de trabalho e fortalecer o sistema de saúde por meio da educação, inteligência, ciência, pesquisa e inovação para o bem-estar e a felicidade das pessoas. Nesse contexto, o seu Projeto Político Pedagógico (PPP) se constitui como o documento importante, expondo de forma clara a identidade escolar, ou seja, os objetivos a serem alcançados, as metas a serem cumpridas e os sonhos e as estratégias educacionais a serem realizados pela instituição.

O presente documento teve sua atualização capitaneada pela Diretoria de Desenvolvimento Educacional em Saúde (Dides), abrangendo as demais unidades orgânicas da ESP/CE. O seu conteúdo é composto pelo conjunto de aspirações, constituídas pela oferta de programas educacionais e atuação no campo da educação, pesquisa, inovação e extensão, com o objetivo de possibilitar o pleno desenvolvimento dos educandos, colaboradores e outros atores que fazem a ESP/CE. Nele, também, são apresentados os pressupostos filosóficos e teóricos, que embasam as abordagens educacionais inovadoras, os princípios e valores norteadores das práticas para sua gestão e inserção estratégica no sistema de saúde.

A sigla PPP reúne três palavras que dizem bem do que se trata este documento. O primeiro P (Projeto) diz respeito à reunião das propostas das ações que serão executadas durante o período de um determinado tempo; o segundo P (Político) é o da Escola, como centro de formação plena de cidadãos conscientes, responsáveis e críticos, cuja formação deverá prepará-los para atuarem de forma individual e coletiva, buscando sempre a melhoria do sistema de saúde e da sociedade; e o terceiro P (Pedagógico) é o da definição das concepções que norteiam as ações pedagógicas, das estratégias e dos métodos inovadores de ensino-aprendizagem e avaliação e dos meios para a produção e disseminação do conhecimento.

A construção do PPP da ESP/CE procurou, de forma harmônica, juntar os ditos acima, tornando-o um guia a ser seguido, não apenas pelos gestores e docentes, mas, também, pelos colaboradores, estudantes e pelas famílias integrantes das comunidades assistidas pela Escola. É um documento balizador sobre os caminhos a serem seguidos por todos no desenvolvimento de suas competências para o desempenho das suas atribuições profissionais e atividades específicas. É, ao mesmo tempo, flexível o suficiente para que, permanentemente, adapte-se às necessidades sociais, de aprendizagem dos estudantes e dos pesquisadores. Pelo exposto, verifica-se que o seu alinhamento com o Plano Plurianual (PPA) se faz necessário e imperioso para que a missão institucional seja plenamente cumprida, não apenas como uma ação de governo, mas de Estado.

Espera-se que o PPP seja fonte permanente de consulta e reflexão por toda a comunidade escolar, sendo uma ferramenta essencial, viva e eficiente para o planejamento e a avaliação desde as tomadas de decisão da gestão, no dia a dia dos educandos e docentes, até os colaboradores. Servirá, ainda, como parâmetro para as experiências e ações político-pedagógicas de curto, médio e longo prazo. Importante ressaltar que nessa atual versão do documento, incorpora-se o objetivo de definir e fortalecer a ESP/CE, também, como uma Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT) e órgão de inteligência em saúde, inserindo e desenhando novas competências nessas áreas tão caras à evolução dos sistemas de saúde no Ceará, no Brasil e

no mundo.

O PPP da Escola, ao final, visa a contribuir para o alcance de resultados concretos sobre a saúde das pessoas, que devem transcender as gerações, os governos, desafios imprevistos, como a atual Pandemia pela Covid-19 e, assim, beneficiar todos de forma ampla, contínua e com a excelência de que a população precisa e merece.

Prof. Dr. Marcelo Alcantara Holanda
Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará



SUMÁRIO

01 INTRODUÇÃO	18
02 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	23
2.1 DA MANTENEDORA	24
2.2 DA INSTITUIÇÃO MANTIDA	24
03 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA	25
3.1 HISTÓRICO	26
3.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA ESP/CE	43
3.2.1 ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	43
3.2.2 ESTRUTURA FÍSICA	45
3.2.2.1 INSTALAÇÕES FÍSICAS	45
3.3 CARACTERIZAÇÃO DO CORPO DOCENTE	46
3.4 CARACTERIZAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICO-ADMINISTRATIVO	46
3.5 COMITÊS, COMISSÕES, CONSELHOS	46
3.5.1 COLEGIADO DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL (CODES)	46
3.5.2 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)	47
3.5.3 CONSELHO EDITORIAL	48
04 CONCEPÇÕES QUE NORTEIAM A AÇÃO PEDAGÓGICA	51
4.1 PRESSUPOSTOS FILOSÓFICOS	52
4.1.1 EDUCAÇÃO E DEMOCRACIA	52
4.1.2 EDUCAÇÃO EM UM CONTEXTO DE MUDANÇAS E PARA A TRANSFORMAÇÃO SOCIAL	53
4.1.3 EDUCAÇÃO COMO RECONSTRUÇÃO DA EXPERIÊNCIA	54
4.1.4 EDUCAÇÃO COMO PROCESSO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO CONTINUADO	54
4.1.5 EDUCAÇÃO EM UM CONTEXTO DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA	54
4.1.6 EDUCAÇÃO COMO FERRAMENTA DE RESSOCIALIZAÇÃO E ACESSIBILIDADE	55
4.2 PRESSUPOSTOS POLÍTICO-EDUCACIONAIS	56
4.2.1 POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	56
4.2.2 POLÍTICA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	59
4.2.3 POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	60
4.3 PRESSUPOSTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS	60

4.3.1	TEORIAS DA APRENDIZAGEM.....	60
4.3.1.1	TEORIA EXPERIENCIAL.....	61
4.3.1.2	TEORIA COGNITIVA DA APRENDIZAGEM.....	61
4.3.1.3	TEORIA SOCIAL COGNITIVA.....	62
4.3.1.4	ANDRAGOGIA.....	62
4.3.1.5	TEORIA DA CARGA COGNITIVA.....	63
4.3.1.6	TEORIA DE FITTS E POSNER.....	64
4.3.2	PREMISSAS EDUCACIONAIS.....	64
4.3.3	METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....	68
4.3.3.1	PROBLEM BASED LEARNING (PBL)/ APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP).....	68
4.3.3.2	METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO.....	70
4.3.3.3	APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES (ABE)/ TEAM BASED LEARNING (TBL).....	72
4.3.3.4	SIMULAÇÃO EM SAÚDE.....	72
4.3.3.5	EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA.....	74
4.3.3.6	MÉTODOS EDUCACIONAIS COMPLEMENTARES.....	75
4.4	CONCEPÇÕES SOBRE AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO.....	76
4.4.1	AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM POR COMPETÊNCIA.....	76
4.4.2	TIPOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM POR COMPETÊNCIA.....	78
4.4.3	PRESSUPOSTOS DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM POR COMPETÊNCIAS.....	81
4.4.3.1	CRITÉRIOS DE QUALIDADE.....	81
4.4.3.2	SENSO DE VALOR.....	82
4.4.3.3	AVALIAÇÃO CENTRADA NO ALUNO.....	82
4.4.3.5	MENSURAÇÃO/ INDICADORES.....	84
4.4.3.6	SOLUÇÃO DIGITAL PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO.....	86
4.4.4	AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS EDUCACIONAIS.....	86
4.4.5	ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS (APC).....	88
4.4.6	SISTEMA DE AVALIAÇÃO PARA SELEÇÃO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE.....	89
4.5	PRESSUPOSTOS DE PESQUISAS.....	89
05	POLÍTICAS E DIRETRIZES PEDAGÓGICAS DA ESP/CE.....	93
5.1	POLÍTICAS E DIRETRIZES DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....	94
5.1.1	ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.....	95

5.1.1.1	PREMISSAS E DIRETRIZES DOS PROGRAMAS EDUCACIONAIS	96
5.1.1.2	DESENHO DE CURRÍCULO BASEADO EM COMPETÊNCIA.....	97
5.1.1.3	PERFIL GERAL DO EGRESSO.....	100
5.1.2	SISTEMA DE AVALIAÇÃO DA ESP/CE.....	100
5.1.2.1	SISTEMA DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	101
5.1.2.2	SISTEMA DE AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS EDUCACIONAIS (SAPE).....	105
5.1.2.3	SISTEMA DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL.....	106
5.1.3	ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO	106
5.1.3.1	ESTRUTURA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO.....	108
5.2	POLÍTICAS E DIRETRIZES DE PESQUISA EM SAÚDE	109
5.2.1	LINHAS DE PESQUISA.....	109
5.2.2	PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE.....	114
5.3	POLÍTICAS E DIRETRIZES DE EXTENSÃO EM SAÚDE.....	115
5.4	POLÍTICAS E DIRETRIZES DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE	116
5.5	PRINCIPAIS PROJETOS ESTRUTURANTES DA ESP/CE.....	117
5.5.1	CENTRO DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE (CSS).....	117
5.5.2	NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA E TELEDUCAÇÃO (NEAD).....	118
5.5.2.1	TELEDUCAÇÃO.....	119
5.5.3	NÚCLEO DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA (NIT)	120
5.5.5	PROJETO REDE ESTADUAL SAÚDE-ESCOLA.....	123
5.5.6	PROJETO REDE ESTADUAL DE PESQUISA CLÍNICA (REPCLIN).....	124
5.6	IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PPP	124
5.6.1	IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO (PPP).....	124
5.6.2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PPP	125
6.	REFERÊNCIAS LEGISLAÇÃO	126
7.	REFERÊNCIAS.....	133

LISTA DE ABREVIATURAS SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
ABEC	Associação Brasileira de Editores Científicos
ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
Acodess	Agência Francesa de Cooperação Técnica Internacional
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ACDI	Agência Canadense de Desenvolvimento Internacional
Adins	Assessoria de Desenvolvimento Institucional
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
APS	Atenção Primária à Saúde
Asjur	Assessoria Jurídica
Ascoi	Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria
Ascom	Assessoria de Comunicação
Ataweb	Sistema de Gerenciamento de Atas Báculo - Sistema de Backup Corporativo
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AR	Acordo de Resultados
A&A	Acompanhamento & Avaliação
Av	Avenida
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
Besp	Biblioteca da Escola de Saúde Pública do Ceará
Bireme	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
BSC	<i>Model Balanced ScoreCard</i>
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Caprem	Curso de Aperfeiçoamento em Preceptoria de Residências Médicas
CDE	Colaboradores de Desenvolvimento Educacional
CDC	Cinturão Digital do Ceará
CE	Ceará
Ceats	Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde
CEC	Conselho de Educação do Ceará
Cedaps	Curso de Especialização em Docência para Atenção Primária à Saúde
Cedes	Centro de Desenvolvimento Educacional em Saúde
Cedob	Centro de Documentação e Biblioteca
CEE	Conselho Estadual de Educação do Ceará
CEIS	Complexo Econômico-Industrial da Saúde

CEP	Código de Endereçamento Postal
Cenic	Centro de Investigação Científica
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
Cegep	Colégio de Educação Geral e Profissional
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
Cerme	Centro de Coordenação da Residência Médica
CGESP	Comitê de Governança ESP/CE
CGTES	Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
CHA	Cognitivo, Habilidade e Atitude
CIDE	Consórcio Internacional de Desenvolvimento da Educação
5W2H	<i>(What, Who, Where, Why, When, How e How much)</i>
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
CIEPS	Curso de Introdução a Educação para as Profissões da Saúde
Cisec	Centro de Inteligência em Saúde do Estado do Ceará
CIES	Comissão de Integração Ensino-Serviço
Comtap	Comissão Técnica de Avaliação de Projetos
Cochrane	Biblioteca virtual com resultados de investigações em medicina
Codes	Colegiado de Desenvolvimento Educacional
Comtap	Comissão Técnica de Avaliação de Projetos
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Conasems	Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde
Conep	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
Contec	Conselho de Coordenação Técnico-Administrativo
Copis	Coordenadoria de Políticas de Saúde
Cosems/CE	Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado do Ceará
CMAI	Centro Multidisciplinar de Análise de Imagens Médicas e Biológicas
CNEB	Conselho Nacional de Educação do Brasil
CPA	Comissão Própria de Avaliação
CRES	Coordenadorias Regionais de Saúde
CRR	Centro Regional de Referência
CSR	Centro de Simulação Realística
CSS	Centro de Simulação em Saúde
CTACS	Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde
CT&I	Ciência, Tecnologia e Inovação
CT&IS	Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais

Decit	Departamento de Ciência e Tecnologia
Deduc	Diretoria de Educação e Extensão
DFID	Agência de Desenvolvimento Internacional do Governo Britânico
Diafi	Diretoria Administrativo-financeira
Dides	Diretoria de Desenvolvimento Educacional
Dieps	Diretoria de Educação Profissional em Saúde
Dinter/CE	Doutorado Interinstitucional em Saúde Pública do Ceará
Ditec	Diretoria de Inovação e Tecnologias
DOU	Diário Oficial da União
Dr.	Doutor
EAAD	Ensino Aprendizagem Autodirigido
EAAT	Ensino Aprendizagem no Ambiente de Trabalho
EaD	Educação a Distância
EC	Estudo de Caso
ED	Estudo Dirigido
EMO	Escritório de Monitoramento de Orçamento
EMI	Escritório de Monitoramento e Indicadores
EMP	Escritório de Monitoramento de Projetos
End	Endereço
ENESF	Encontro Nordeste de Saúde da Família
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
EPA	<i>Entrustable Professional Activities</i>
EPS	Educação Permanente em Saúde
EpiSUS	Epidemiologia em Serviços de Saúde
EPO	Escritório de Processos Organizacionais
ESP	Escola de Saúde Pública
ESPList	Rede Local da ESP/CE
Ex.	Exemplo
ExpoESP	Exposição da ESP/CE
FAT	Fundo de Amparo ao Trabalhador
Felicilab	Laboratório de Inovação no SUS do Ceará
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
Finep	Financiadora de Estudos e Projetos
FioCruz	Fundação Oswaldo Cruz
FNDCT	Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
FSP	Faculdade de Saúde Pública
Funasa	Fundação Nacional da Saúde
Funcap	Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Fusec	Fundação de Saúde do Estado do Ceará
Fone	Telefone
Geduc	Gerência de Educação Permanente em Saúde
Gepos	Gerência de Pós-Graduação em Saúde
Gepes	Gerência de Pesquisa em Saúde
Gepro	Gerência de Educação Profissional em Saúde
Gexte	Gerência de Extensão em Saúde
Gease	Gerência de Avaliação e Seleções
Gefin	Gerência Financeira
Geadm	Gerência Administrativa
Gedap	Gerência de Desenvolvimento e Avaliação de Pessoas
Geccc	Gerência de Contratos, Convênios e Congêneres
Gespública	Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização
GigaFor	Rede Metropolitana de Fortaleza
Ginov	Gerência de Inovação e Soluções Digitais
Ginte	Gerência de Inteligência em Saúde
GpR	Gestão para Resultados
Gnuteca	Sistema de Gerenciamento de Biblioteca
GT	Grupos Tutoriais
GUT	Gravidade, Urgência e Tendência
HBS	<i>Harvard Business School</i>
HEEADSSS	<i>Home, Education Employment, Eating, Activities, Drugs, Education Employment, Sexuality, Suicide Mental Health, Safety</i>
IA	Inteligência Artificial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICT	Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação
IEC	Informação, Educação e Comunicação em Saúde
IES	Instituição de Ensino Superior
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
Intranet	Rede interna ESP/CE
INVS	Institut Nationale de Veille Sanitaire
IMG-Tr	Instrumento de Melhoria da Gestão das Transferências da União
IoT	Internet das coisas
ISC	Instituto de Saúde Coletiva
ISS	Instituto Superiore di Sanità
ISSN	<i>International Standard Serial Number</i>
ISBN	<i>International Standard Book Number</i>
JICA	Associação de Cooperação Internacional do Japão

KfW	Agência de Cooperação Financeira do Governo Alemão/Kreditanstalt für Wiederaufbau
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
Libras	Língua Brasileira de Sinais
Lilacs	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEC	Ministério da Educação
Medline	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
Meg-Tr	Modelo de Excelência em Gestão das Transferências da União
Mini-ciex	<i>Mini Clinical Evaluation Exercise</i>
Moodle	Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment - plataforma virtual
MS	Ministério da Saúde
MSH	Management Sciences for Health
n°	Número
NBME	<i>National Board of Medical Examiners</i>
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
Nead	Núcleo de Educação à Distância NEP - Núcleo de Educação Profissional
NESP/UNB	Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília
Nit	Núcleo de Inovação Tecnológica
OM	Oportunidade de Melhoria
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
OSCE	<i>Oral Structured Clinical Examination</i>
OSLER	<i>Objective Structured Long Examination Record</i>
PAS	Plano Anual de Saúde
PBL	<i>Problem Based Learning</i>
PC	Práticas na Comunidade
PDD	Programa de Desenvolvimento Docente
PDCR	Prática Deliberada em Ciclos Rápidos
PDI	Projeto de Desenvolvimento Institucional
PE	Planejamento Estratégico
PEPS	Política Estadual de Educação Permanente em Saúde
PES	Planejamento Estratégico
PMG	Plano de Melhoria da Gestão
PMS	Plataforma de Modernização da Saúde

PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMMB	Programa Mais Médicos para o Brasil
PNE	Projeto Nordeste
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPA	Plano Plurianual
PPP	Projeto Político Pedagógico
PPGSP	Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública
PPSUS	Programa Pesquisa Para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde
Proerp	Programa de Expansão da Educação Profissional
Prof	Professor
Profaps	Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
PITS	Programa de Interiorização para o Trabalho em Saúde
PRM	Programas de Residência Médica
Profae	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem
Projur	Procuradoria Jurídica ESP/CE
Provab	Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RE	Regimento Escolar
ReforSUS	Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde
Repclin	Rede Estadual de Pesquisa Clínica
RET/SUS	Rede das Escolas Técnicas do SUS RIS-ESP/CE - Residência Integrada em Saúde
Ripass	Rede Interdisciplinar de Pesquisa e Avaliação em Sistemas de Saúde
SAA	Sistema de Avaliação da Aprendizagem
SACS	Sistema de Acompanhamento de Concursos e Seleções
SAGU	Sistema Acadêmico de Gerenciamento Único
SAI	Sistema de Avaliação Institucional
SAPE	Sistema de Avaliação dos Programas Educacionais
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
Sinaes	Sistema Nacional de avaliação da Educação Superior
SSdoc	Sistema de Solicitação de Documentos
Secac	Secretaria Acadêmica ESP/CE
Seces	Secretaria Escolar ESP/CE
Secitece	Secretaria Estadual de Ciência e Tecnologia
Seduc	Secretaria de Educação do Ceará
SEER	Sistema Eletrônico de Editoração de Revista Service

SEPLAG	Secretaria de Planejamento e Gestão
SESA/CE	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará
Setas/CE	Secretaria do Trabalho e Ação Social do Ceará
Sigafrota	Sistema de Gestão de Frotas
Sigrh	Sistema de Gestão de Recursos Humanos
Silos	Sistemas Locais de Saúde
SINE/CE	Sistema Nacional de Emprego do Ceará SISWeb – Área de Acesso Corporativo
Smaps	Cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial
SMEG	Sistema do Modelo de Excelência em Gestão
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SURCE	Seleção Unificada para Residência Médica no Estado do Ceará
SUS	Sistema Único de Saúde
SWOT	Forças (<i>Strengths</i>), Fraquezas (<i>Weaknesses</i>), Oportunidades (<i>Opportunities</i>) e Ameaças (<i>Threats</i>)
TBL	Aprendizagem Baseada em Equipes/Team Based Learning
TCA	Teoria Cognitiva da Aprendizagem
TCC	Trabalho Conclusão de Curso
TCR	Trabalho de Conclusão da Residência
TDIC	Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação
TH	Treinamento de Habilidades
TI	Tecnologia da Informação
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
TSB	Técnico Saúde Bucal
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UFC	Universidade Federal do Ceará
UF	Unidade da Federação
Unesco	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
Uniqualis	Unidade de Avaliação e Promoção da Qualidade em Educação
Unifor	Universidade de Fortaleza
URCA	Universidade Regional do Cariri
USB	<i>Universal Serial Bus</i>
USP	Universidade de São Paulo
UVA	Universidade Vale do Acaraú
VigiSUS	Sistema de Vigilância em Saúde



01
INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”
(Paulo Freire)

O Projeto Político Pedagógico (PPP) foi instituído pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB), e também pela Lei nº 9394/96, cuja obrigatoriedade foi determinada na legislação do Conselho Estadual de Educação/Deliberação 07/2000 (BRASIL, 1996).

O PPP é o instrumento balizador para a atuação da instituição de ensino e, por consequência, expressa a prática pedagógica de uma escola ou universidade e de seus cursos, dando direção à gestão e às atividades educacionais.

Planejar o desenvolvimento da Escola é a condição primeira e imprescindível para que sejam traçados os programas e suas intervenções de forma responsável e consciente. Isso pressupõe que o projeto da Escola deve atender às dimensões política e pedagógica que lhes são atribuídas. Política, porque traduz pensamento e ação, expressando uma visão de mundo, de sociedade, de educação, de profissional e de estudante que se deseja. Pedagógica, porque possibilita tornar real a intenção da Escola, subsidiando a orientação educativa no cumprimento de seus propósitos. Assim, o PPP, junto com o Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI) e o Regimento Escolar, é um dos importantes instrumentos normativos em que a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) se baseia para efetivar suas práticas, como Escola de Governo.

O processo de construção e atualização do PPP é, portanto, a forma objetiva de a Escola dar sentido à sua atuação como instituição de ensino, permitindo o debate em torno de seus pressupostos filosóficos, teórico-metodológicos e a revisão das diretrizes pedagógicas, relacionadas aos seus projetos de ensino, à pesquisa e extensão, adequando-os às necessidades da população e ao cenário de saúde no país, sobretudo, no Estado do Ceará.

Na realidade, o panorama da saúde, nas últimas décadas no Brasil, tem refletido mudanças significativas no âmbito sociodemográfico e epidemiológico, provocando novas necessidades de formação e educação permanente, tanto por parte dos trabalhadores da saúde como da população.

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida no Brasil saltou de 33,7 anos, em 1900, para 77 anos, em 2022 (IBGE, 2022), e está estimada em cerca de 80 anos, em 2040. O IBGE, também, aponta uma tendência de crescimento da população idosa brasileira (IBGE, 2002).

O Estado do Ceará, assim como o restante do país, apresenta um complexo quadro epidemiológico, tendo como principal causa de morte da população as doenças cardiovasculares, seguida das neoplasias, doenças endócrinas e das causas externas (incluindo violência no trânsito e interpessoal). No entanto, ainda persistem doenças infecciosas, como dengue, zika, chikungunya, hanseníase, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) e tuberculose. Vale ressaltar nesse contexto, a ocorrência em 2020 da pandemia de Covid-19, que ainda hoje vem tendo drásticas consequências epidemiológicas, sociais,

econômicas e educacionais no planeta. Associada a esta mudança, emerge a necessidade de criação de uma rede de atenção à saúde capaz de ofertar serviços com qualidade, pautada na humanização da atenção prestada ao cidadão e na adoção de uma política educacional capaz de articular ensino-serviço com foco em práticas pedagógicas inovadoras e o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), como a Educação a Distância.

Desse modo, a passagem de um modelo fragmentado para um integrado tem como chave a constituição de redes, a partir do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), que seja eficaz, com prioridade para a promoção e a prevenção.

Do prisma operacional, o maior desafio para o fortalecimento da rede de atenção é a adoção de uma política educacional capaz de responder às demandas e necessidades da sociedade.

Nesta perspectiva, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE, 2009) propõe que a transformação das práticas profissionais deve basear-se na reflexão crítica sobre as práticas reais, vivenciadas por profissionais reais, nos diversos cenários da rede de serviços.

Para dar conta desta complexidade, a Escola de Saúde Pública do Ceará, a partir de sua missão institucional, propõe uma série de projetos de ensino, pesquisa e extensão, embasados em pressupostos filosóficos consistentes e democráticos e em teorias de aprendizagem construtivistas. Em consonância com os aspectos filosóficos e teóricos, a ESP/CE optou pela utilização de abordagens metodológicas ativas, baseadas em problemas, que buscam o desenvolvimento de competências profissionais de acordo com as necessidades da comunidade.

Associada a essas abordagens, a ESP/CE propõe a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem em ambientes de trabalho, clínicos e comunitários, promovendo e consolidando o desenvolvimento permanente das competências profissionais nos campos gerencial, social, pessoal e político, além das habilidades, relativas ao campo estritamente técnico-profissional, estabelecendo, assim, uma vinculação entre educação e prática profissional.

Neste sentido, a proposta educacional e pedagógica da ESP/CE se delinea, tendo como eixo principal a construção de competências, a partir de práticas contextualizadas, valorizando a experiência prévia do estudante, bem como sua necessidade de aprendizagem individual e coletiva. Os processos pedagógicos utilizados devem valorizar os princípios da aprendizagem significativa de forma a oferecer ao estudante a base necessária para compreensão e proposição de soluções, estimulando-o a reflexão sobre sua prática, a articulação de novos conhecimentos com os que já possui e, assim, oferecer-lhe suporte pedagógico, que possibilite utilizar esses conhecimentos em diferentes contextos.

A partir dessa reflexão, para viabilizar o processo de atualização do PPP, da ESP/CE, foram criadas estratégias para que todos participassem e contribuíssem, de maneira ativa e democrática, de modo que o conjunto de valores, normas e relações obedecesse a uma dinâmica singular e viva. Considerando-se que a educação é um direito da pessoa e um importante meio para o seu desenvolvimento, entendemos que o processo de atualização do PPP corresponde à necessidade de uma educação dialógica e promotora da cidadania plena, vinculada a uma troca de idéias e opiniões colaborativas, atendendo às diferenças e diversidades, visando, desse modo, a promover o exercício de direitos, associados às responsabilidades e aos deveres de

todo cidadão consciente e crítico.

Assim, partindo do entendimento de que o desafio da construção e atualização de um Projeto Político Pedagógico exige a participação efetiva de toda a comunidade escolar, o processo de atualização da presente versão 2022 do PPP foi realizado por meio de oficinas de trabalho conduzidas pela Diretoria de Desenvolvimento Educacional (DIDES) com a participação dos Colaboradores de Desenvolvimento Educacional (CDE) que compõem o Colegiado de Desenvolvimento Educacional (CODES), representando todas as Diretorias, Gerências e Centros da ESP/Ce, de forma democrática e participativa. Nas oficinas de trabalho, cada tópico do PPP foi revisto e atualizado. Portanto, foi um trabalho coletivo, a várias mãos, cujo produto representa as ideias, concepções e diretrizes pedagógicas, que orientam as ações da ESP/CE.

A estrutura da versão 2022 do PPP foi baseada nas versões anteriores e é composta pelos dados de identificação, caracterização da Escola, incluindo a atualização do seu histórico, da sua missão e dos seus valores, da sua estrutura física e dos recursos humanos e, finalmente, as concepções, que norteiam as ações pedagógicas, as políticas e diretrizes pedagógicas por projetos de ensino, a pesquisa e extensão, desenvolvidos pelas Diretorias, Gerências e Centros.

Foram mantidos, nesta versão, os seis pressupostos filosóficos propostos na versão anterior, dando ênfase às ideias de John Dewey, reforçando a relação da Educação com a Democracia, associando-o às ideias de educação transformadora, de Paulo Freire. Ressaltamos que foi mantido como pressuposto filosófico a Educação num contexto de inovação tecnológica, mas, optou-se por retirar a indicação da Educação 4.0, por entender que a ideia está incluída no processo contínuo de inovação tecnológica.

Destaca-se a inclusão nos Pressupostos Político-Educacionais, nesta versão 2022, da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde e da Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

Em termos de Teorias da Aprendizagem, foram também mantidas as teorias apresentadas na versão anterior, entendendo que todas elas ajudam a embasar as práticas educacionais da ESP-CE, incluindo as que foram acrescentadas na versão anterior: a Teoria Social Cognitiva, Teoria da Carga Cognitiva e a Teoria de Fitts e Posner, sobre o desenvolvimento de habilidades.

No que se refere às Metodologias Ativas de Aprendizagem, permaneceram as três abordagens ativas propostas na versão anterior: a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), a Metodologia da Problematização e a Aprendizagem Baseada em Equipes/*Team Based Learning* (TBL).

Destaca-se ainda, nessa versão atualizada, a implementação de vários projetos estruturantes, dentro de uma visão de inovação tecnológica e uso da inteligência em saúde nos processos de tomada de decisões em busca de maior eficácia e efetividade das ações de saúde e de educação, como a implantação do Centro de Inteligência em Saúde, do Núcleo de Inovação Tecnológica (Nit), do Centro de Simulação em Saúde (CSS) e a reestruturação do Núcleo de Educação à Distância (Nead).

O capítulo que trata sobre Avaliação foi revisto e ampliado, incluindo a descrição das diretrizes do Sistema de Avaliação a ser implantado na ESP, a proposta do desenvolvimento e utilização de uma Solução Digital para Avaliação da Força de Trabalho e a proposição do uso das Atividades

Profissionais Confiáveis (*Entrustable Professional Activities* – EPA) como conceito central para o embasamento do sistema de avaliação da aprendizagem por competências. A sessão que trata sobre Avaliação Institucional foi resumida consideravelmente pelo consenso de que seu detalhamento deve constar, apenas, no Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI).

Esta versão 2022 do PPP continua reforçando, claramente, em seus pressupostos, os conceitos de autonomia, democracia e cidadania, buscando garanti-los na prática diária da ESP/CE. Desse modo, como uma instituição autônoma, a ESP/CE deve encaminhar, de forma rápida e urgente, as soluções, que são demandadas pela direção, pelos professores e estudantes, a fim de atender às necessidades do sistema de saúde e da comunidade, primando pela eficiência e qualidade. Essa autonomia é, pois, um exercício de democratização de um espaço público e coloca na Escola a responsabilidade de sempre prestar contas de suas ações e de buscar, permanentemente, uma aproximação, cada vez mais estreita, com os anseios da sociedade.

A razão do esforço, pela autonomia escolar rumo à Escola cidadã, deverá ser a da qualidade do ensino e da formação integral e educação permanente de todos os seus atores (gestores, corpo docente, colaboradores e estudantes), com a finalidade de formar profissionais, não só para o trabalho, mas para a vida, para a construção de relações humanas e sociais civilizadas, justas e éticas para o exercício e a prática da cidadania crítica e ativa.

Para que a ESP/CE alcance os objetivos expressos, neste PPP, de forma eficiente e eficaz, atendendo aos anseios da sociedade, é necessário, de maneira permanente, não só atualizar os fundamentos legais, filosóficos e pedagógicos, mas, também, contar com o empenho e preparo da equipe de trabalho e, sobretudo, com as condições de recursos humanos e financeiros, que a viabilizem. Isso inclui o desenvolvimento contínuo de estratégias, sobretudo o apoio político e da sociedade, para a criação de um quadro de pessoal efetivo, como, também, para a valorização do corpo docente e técnico, que, atualmente, colabora com a ESP/CE. Reforça-se ainda outro grande avanço, nesse sentido, que tem sido a adoção, desde o início de 1995, de um processo sistemático de planejamento estratégico, que conta com a ampla participação de todos, que fazem a ESP/CE, incluindo os principais e parceiros potenciais, que contribuem com a definição da sua missão, seus valores e a visão de futuro que ela deve seguir.

Em suma, esta versão, atualizada do PPP, tem a finalidade de apresentar os resultados de momentos privilegiados de reflexão coletiva e, simultaneamente, servir como orientador de rota para o presente e de norteador para se projetar o futuro.

A ESP/CE renova, neste documento atualizado, seu compromisso político-pedagógico de continuar atendendo às demandas de formação profissional técnica e educação permanente dos trabalhadores de saúde da rede que integra o SUS do Estado do Ceará

Prof. Dr. José Batista Cisne Tomaz, PhD
Diretor de Desenvolvimento Educacional da ESP/CE



02
DADOS DE
IDENTIFICAÇÃO

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

2.1 DA MANTENEDORA

A Mantenedora da Escola de Saúde Pública do Ceará é o Governo do Estado do Ceará por meio da Secretaria de Saúde do Ceará (Sesa).

Identificação da Mantenedora:

Nome: Governo do Estado do Ceará CNPJ: 07.954.480/0001-79
End.: Palácio da Abolição – Av. Barão de Studart, 505 – Meireles
CEP: 60.120-000
Cidade: Fortaleza UF: CE
Fone: (85) 3466.4000 Fax: (85) 3466.4000
Email: gabgov@gabgov.ce.gov.br

Identificação da Instituição a qual a ESP/CE está vinculada:

Nome: Secretaria da Saúde do Ceará
CNPJ: 07.954.571/0001-04
Endereço: Av. Almirante Barroso, 600 – Praia de Iracema
CEP: 60.060-440
Cidade: Fortaleza UF: CE
Fone: (85) 3101.5123 Fax: (85) 3101.5275
Site: www.saude.ce.gov.br

2.2 DA INSTITUIÇÃO MANTIDA

Identificação da Instituição Mantida:

Nome: Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues
Endereço: Av. Antônio Justa, 3161 – Meireles
CEP: 60.165-090
Cidade: Fortaleza UF: CE
Fone: (85) 3101.1400 Fax: (85) 3101.1404
Site: www.esp.ce.gov.br



03
CARACTERIZAÇÃO
DA ESCOLA

3. CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA

3.1 HISTÓRICO

A Constituição Brasileira de 1988 consagrou um sistema de saúde de acesso universal e igualitário. Seus princípios e suas diretrizes norteiam a execução das ações de saúde de forma descentralizada, com enfoque na participação social e com maior ênfase na organização e gestão nos locais de saúde (BRASIL, 1988). A partir de então, cumprir os propósitos do Sistema Único de Saúde (SUS) passou a ser a política de saúde das três esferas de governo, Federal, Estadual e Municipal. Isso se constituiu em um grande desafio para os serviços de saúde, na busca de novas soluções organizacionais e institucionais para a garantia do atendimento universal à população com qualidade. E, para alcançar esse objetivo, uma enorme tarefa se impõe: a formação dos recursos humanos para o SUS.

Dentro desse entendimento, a Sesa, em 1992, delegou a um Grupo de Trabalho, composto por técnicos da própria Secretaria e da Universidade Federal do Ceará (UFC), a missão de implementar um projeto que proporcionasse aos profissionais da saúde o acesso à formação e capacitação de modo a desenvolver as competências para operacionalização das suas atividades no âmbito do SUS.

Dessa forma, no dia 22 de julho de 1993, o então Governador, Ciro Ferreira Gomes, sancionou a Lei nº 12.140, criando a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), sob a forma de autarquia, vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, com atuação voltada ao ensino e à pesquisa na área da saúde pública. Sua Lei de criação lhe confere as seguintes prerrogativas:

- A pesquisa, informação e documentação em saúde pública;
- A Educação Permanente em Saúde;
- A formação e o aperfeiçoamento de recursos humanos para o SUS;

De uma pequena sala de trabalho na Sesa, a ESP/CE foi transferida para outro espaço, bem mais amplo, situado na Avenida Olavo Bilac, nº 1.200, na antiga instalação da Fundação de Saúde do Estado do Ceará (Fusec). Como resultado da implementação das ações de planejamento, nos seus primeiros 18 meses de atividades, a ESP/CE viabilizou a realização de 27 cursos de nível elementar, médio e técnico, com um produto final de 8.000 servidores capacitados, promoveu 169 eventos e iniciou 15 pesquisas científicas.

Dentre as várias pesquisas programadas e realizadas, nos primeiros anos de funcionamento da ESP/CE, ressalta-se as que avaliaram a contribuição dos Conselhos de Saúde na melhoria dos serviços prestados à população; o processo de municipalização da saúde no Ceará; e os fatores que interferem na morbimortalidade infantil em municípios de pequeno porte.

Desse modo, a Instituição se desenvolvia em um contexto favorável. Sua importância, percebida pelos Governos Estadual e Federal, permitiu às direções da Sesa e da ESP/CE aprovarem um projeto, ainda em 1993, para a construção de sua sede própria com recursos do Projeto Nordeste/Ministério da Saúde, financiado pelo Banco Mundial.

Com efeito, em fevereiro de 1994, foi iniciada a construção da sede própria e, após dez meses

de intenso trabalho, as novas instalações da ESP/CE foram inauguradas, em 02 de dezembro do mesmo ano, com uma estrutura física composta de salas de aula, auditórios, biblioteca, laboratório de informática, salas de trabalho e pesquisa, totalizando 2.774,20 m² de área construída. Nessa data, a ESP/CE dispunha de estrutura básica em pleno funcionamento; patrimônio, constituído por bens móveis, cedidos pela Sesa; e por aquisições feitas pela própria autarquia; receita composta por recursos oriundos do orçamento do Estado, convênios e contratos com instituições públicas e com o Ministério da Saúde. Por ocasião da inauguração da sua sede própria, a ESP/CE contava com 74 servidores públicos cedidos e comissionados dedicados e comprometidos.

A criação da ESP/CE foi, na época, bastante estimulada pelas novas demandas, advindas do processo de descentralização na área da saúde que, iniciado em 1989, avançou rapidamente nos anos subsequentes no Ceará. Assim sendo, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por sua vez, passou a requerer competências mais complexas para a coordenação de um sistema que ampliava seus agentes e serviços. As necessidades, assim, no campo da produção de conhecimentos, em especial, da educação dos profissionais da saúde, tornaram-se maiores e mais evidentes. A importância de se ter uma Escola de Saúde Pública no Ceará se consolidava.

Nesse período, os Programas de Residência Médica (PRM), mantidos pela Sesa, passaram a ser vinculados funcional e administrativamente à ESP/CE, sendo criado o Centro de Coordenação da Residência Médica (Cerme), atualmente, denominado de Gerência de Pós-Graduação em Saúde (Gepos). Criada a partir da reorganização da nova estrutura da ESP/CE, a Gepos tem como propósito formar profissionais da saúde por meio de cursos de especialização *lato sensu*. A área surgiu com o objetivo de complementar a formação acadêmica, atualizar e incorporar competências técnicas e humanísticas por meio do desenvolvimento de pessoas, tendo em vista o aprimoramento da força de trabalho para o SUS.

Uma das primeiras preocupações da nova área foi desenvolver um amplo programa de parceria com as universidades cearenses e fomentar, junto às outras Escolas de Saúde Pública no país, a formação de uma Rede Nacional de Escolas de Saúde Pública, além de buscar cooperação internacional. Essa cooperação teve início, já na fase de implantação, com o Instituto Superiore di Sanità (ISS), de Roma. Além disso, a Escola firmou convênios com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); com a Faculdade de Saúde Pública (FSP), da Universidade de São Paulo (USP); com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); com as Escolas de Saúde Pública de Minas Gerais e de Mato Grosso; com a *Ecole Nationale de Santé Publique de Rennes*, da França; com a *London School of Tropical Medicine*, de Londres; com a Universidade *Johns Hopkins*, dos Estados Unidos; com a Universidade de Antioquia, em Medellín, na Colômbia; com a Agência Francesa de Cooperação Técnica Internacional (Acodess); com a Associação de Cooperação Internacional do Japão (JICA); com a Rede Interdisciplinar de Pesquisa e Avaliação em Sistemas de Saúde (Ripass); e Rede Unida.

A ESP/CE compõe, também, a Rede das Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) e está entre as 40 escolas existentes no país. Isso porque, desde a sua criação, em 1993, tem como um de seus focos de atenção a formação na área da Educação Profissional. A primeira experiência, nesse processo de formação, deu-se, ainda, em 1993, com a realização do Curso de Auxiliar de Enfermagem, direcionado aos trabalhadores da saúde já inseridos no SUS estadual.

Em 1994, profissionais dos níveis fundamental e médio foram beneficiados com cursos de formação e atualização, como: Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de Laboratório, Atendente de

Consultório Dentário, Auxiliar de Farmácia, Auxiliar de Patologia Clínica, Operador de Raio-X, Técnico em Citologia, dentre outros.

Com a criação do Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, e a inserção do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na Equipe de Saúde da Família, a ESP/CE construiu o currículo de um curso de capacitação para os ACS (baseado na comunidade). No ano de 2004, foram delineadas as diretrizes e competências, que subsidiaram a elaboração, pela ESP/CE, do currículo do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (CTACS), no qual foram capacitados, na Etapa Formativa I, 11.041 ACS do Estado do Ceará.

A ESP/CE foi responsável, ainda, pela operacionalização e execução do programa de capacitação de recursos humanos, vinculado ao Projeto Nordeste (PNE), cujo objetivo era promover o desenvolvimento institucional dos serviços básicos de saúde. A ESP/CE formou, em conjunto com o Projeto Nordeste, 1.470 auxiliares de Enfermagem no período de 1993 a 1997. Orientou, também, o processo de implantação de um programa de cursos de especialização em vários campos de ação, com destaque para o Curso de Especialização em Gestão dos Sistemas Locais de Saúde (Silos), voltado a capacitar os gestores e definir políticas de saúde. Em 1995, por meio da cooperação técnica com a OPAS, Organização Mundial da Saúde (OMS) e Universidade de Antioquia/Faculdade Salud Pública "Hector Abad Gómez", de Medellín, na Colômbia, foi implantado o Curso de Administração de Sistema Integral de Medicamentos Essenciais, na área de Gestão da Assistência Farmacêutica, diante da necessidade de qualificar profissionais da saúde com ênfase nos profissionais farmacêuticos.

A ESP/CE, em parceria com a Sesa, desenvolveu um amplo programa de Informação, Educação e Comunicação em Saúde (IEC). A partir desse programa, foram realizadas campanhas contra a dengue, cólera, raiva e tabagismo. Essas ações educativas, promovidas pelo IEC, em parceria com o Ministério da Saúde, a Fundação Nacional da Saúde (Funasa) e a *Universidade Johns Hopkins*, capacitaram os ACS, transformando-os em multiplicadores das ações que transcenderam as fronteiras do Estado.

No início de 1995, a ESP/CE, inovando em suas práticas, adotou um processo de planejamento estratégico, reunindo os seus principais clientes e parceiros potenciais, com a finalidade de estabelecer sua missão, seus valores e sua visão de futuro.

A Instituição aderiu a um novo método de ensino-aprendizagem, centrado no estudante e baseado em problemas, elegendo a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), do inglês *Problem Based Learning*, que se tornou o pilar de suas ações no campo do ensino. Nesse período, foram criados diversos cursos de aperfeiçoamento, cursos de atualização, oficinas de trabalho, seminários e cursos de especialização.

As parcerias existentes foram mantidas e ampliadas. Novas cooperações técnicas foram firmadas com a Universidade de Maastricht, na Holanda; com a Universidade de Toronto, no Canadá; com o *Management Sciences for Health* (MSH); com a Fundação *W. K. Kellogg*, nos Estados Unidos; com o *Imperial College of Science, Technology and Medicine*, na Inglaterra; com o *Kreditanstalt fur Wiederaufbau* (KfW); com a Agência de Cooperação Financeira do Governo Alemão e com o *Department for International Development* (DFID), no Reino Unido. No Brasil, surgiu um novo parceiro, o Instituto de Saúde Coletiva (ISC), da Bahia. Foram formadas, ainda, parcerias com a Secretaria Municipal da Saúde de Olinda, em Pernambuco, e com o escritório da Agência do

DFID, para a montagem de um Programa de Formação de Conselheiros Municipais de Saúde e com a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, no Espírito Santo.

A ESP/CE, também, coordenou o Colegiado do Polo de Capacitação, Formação e Educação Permanente em Saúde de Profissionais para Saúde da Família do Ceará, integrado pelas instituições gestoras do sistema de saúde: Sesa e Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado do Ceará (Cosems); e pelas instituições de ensino: Universidade Federal do Ceará (UFC), Universidade Estadual do Ceará (UECE), Universidade Vale do Acaraú (UVA), Universidade Regional do Cariri (URCA), e Universidade de Fortaleza (Unifor), em um esforço comum de desenvolvimento de programas educacionais para as equipes de saúde da família.

Associadas a esses programas de cooperação, a participação da ESP/CE em convocatórias ou licitações, lançadas por diversos órgãos, propiciou recursos financeiros para implementação de projetos estratégicos para o sistema de saúde no Estado, dentre os quais se destacam:

- Ministério da Saúde (MS)/Reforço à Reorganização do SUS (Reforsus): propiciou a realização do Curso de Especialização em Saúde da Família e da Residência em Saúde da Família;
- MS/Profae: viabilizou a capacitação de técnicos e auxiliares em Enfermagem;
- MS/Projeto de Estruturação do Sistema de Vigilância em Saúde (Vigisus): favoreceu a capacitação de profissionais de nível médio e superior nas áreas de Vigilância Epidemiológica e Ambiental;
- MS/Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa): possibilitou a realização de cursos de curta e longa duração para capacitação de profissionais dos diversos níveis do Sistema de Vigilância Sanitária;
- Ministério da Educação/Programa de Expansão da Educação Profissional (Proep) em articulação com a Secretaria Estadual de Ciência e Tecnologia (Secitece): a ESP/CE obteve a aprovação do projeto, junto ao Ministério da Educação, para a construção de um anexo na atual sede, para instalação do Núcleo de Educação Profissional (NEP), vinculado à Instituição.
- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)/MS/Programa de Interiorização para o Trabalho em Saúde (PITS): viabilizou a oferta do Curso de Especialização em Saúde da Família para os profissionais integrantes do PITS;
- Ministério do Trabalho/Sistema Nacional de Emprego do Ceará (SINE-CE): custeou cursos para a capacitação de profissionais de nível médio e equipes de Saúde da Família, por meio de recursos do FAT;
- FAT/Secretaria do Trabalho e da Ação Social do Ceará (Setas): financiou o Curso de Capacitação em Saúde da Família para os Agentes Comunitário de Saúde, capacitando-os para trabalharem no enfoque da família, pois, até então, sua prática era voltada, somente, para a abordagem materno-infantil;
- A Organização Pan-Americana da Saúde/Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e a ESP/CE estabeleceram Carta Acordo, tendo como objeto a execução do Curso de Especialização de Equipes de Gestores de Sistemas e Serviços de Saúde, cujo público-alvo foram, preferencialmente, os Secretários Municipais de Saúde e seus assessores técnicos;

Com os avanços, ocorridos no âmbito do SUS, que apontavam para a necessidade da integração da Assistência Farmacêutica com a Gestão da Atenção à Saúde, na busca de atender aos preceitos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, que estabelece, como um de seus princípios, que a Assistência Farmacêutica deve ser compreendida como política pública, norteadora para a formulação de políticas setoriais, assim, o Conass e a ESP/CE criaram o Curso de Aperfeiçoamento, na modalidade EaD, para os Gestores Estaduais da Área da Assistência Farmacêutica.

No período de 1994 a 1997, com recursos provenientes do Projeto Nordeste, a ESP/CE coordenou e acompanhou o desenvolvimento de 83 projetos de pesquisas, elaborados por seus próprios pesquisadores e de outras instituições de ensino e pesquisa do Estado. Os resultados, desses estudos, foram apresentados no Ciclo de Seminários em Saúde Pública do Ceará, abordando os seguintes temas: "A Reforma Sanitária"; "A Situação da Saúde Perinatal e Reprodutiva"; "Aspectos da Saúde do Adulto e das Comunidades"; "Condições de Vida e Saúde da Criança Cearense"; e "Situação da Saúde Mental no Estado".

Em 1998, após a finalização do Projeto Nordeste, a ESP/CE firmou uma parceria com o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT). Assim, durante o período de 1998 a 2000, a ESP/CE formou 2.415 Auxiliares de Enfermagem em vários municípios do Ceará.

Em 1999, o processo de desenvolvimento institucional dotou a ESP/CE de melhores condições para a gestão de seus projetos e o cumprimento de sua missão. Os processos de trabalho foram redesenhados, definida uma nova estrutura organizacional e elaborado um Plano de Desenvolvimento de Competências dos Recursos Humanos. Todas as áreas da ESP/CE foram informatizadas e conectadas à Rede Local da ESP (Esplist) e à intranet, ao mesmo tempo em que se criava seu próprio site na Internet (www.esp.ce.gov.br). O Laboratório de Informática treinou, na época, 720 técnicos da ESP/CE e da Sesa. A Instituição desenvolveu, também, um Sistema de Controle Acadêmico informatizado, com o registro de dados de inclusão acadêmica, certificação e documentação das suas atividades educacionais.

No segundo semestre de 2000, mediante consultoria do *Institut Nationale de Veille Sanitaire* (INVS), instituição francesa de renome no campo da saúde ambiental, a ESP/CE elaborou o currículo do Curso de Especialização em Vigilância Ambiental e de Vigilância Sanitária, além de cursos básicos, os quais foram beneficiados cerca de 137 municípios do Estado do Ceará.

Avançando, ainda, mais em suas realizações, a ESP/CE, em conjunto com o Instituto de Tecnologia Educacional *Open University*, de Londres, na Inglaterra, e por intermédio de uma consultoria realizada pelo professor Dr. Fred Lockwood, deu início ao seu programa de Educação a Distância (EaD) e participou, também, da Comissão Interinstitucional Estadual, que implantou o sistema de videoconferência no Estado.

Para dar maior incremento a essas atividades, foi criado o Núcleo de Educação a Distância (Nead), por meio da Resolução nº 05/2002, de 13 de março de 2002, e do Conselho Técnico-Administrativo (Contec), com a finalidade de colaborar com a formação dos recursos humanos para o SUS, por meio do desenvolvimento de programas de Educação a Distância e da utilização do sistema de Infovias do Estado, transformando a ESP/CE em um polo difusor de novas tecnologias e estratégias educacionais na área da saúde.

A ESP Virtual foi criada para somar o ensino presencial com o ensino a distância, objetivando contribuir para a formação e educação permanente dos trabalhadores do SUS. A inovação do processo de ensino-aprendizagem e o uso das metodologias ativas de educação firmaram a credibilidade e a qualidade dos cursos ofertados pela Instituição.

Ao longo de sua trajetória, a ESP/CE desenvolveu, em parceria com a Fundação W. K. Kellogg, organização não governamental estadunidense, o Projeto Município Saudável, iniciado no município de Sobral, estendendo-se para o município de Crateús. O objetivo desse projeto era construir novas práticas e um novo ensino em saúde pública no Ceará, incluindo a participação social, promoção da saúde, o município saudável e desenvolvimento educacional.

Ainda, em 2000, a ESP/CE foi credenciada pelo Conselho Estadual de Educação do Ceará (CEE) como Instituição de Ensino Superior pelo Parecer CEE nº 82/00.

Em abril de 2001, a ESP/CE, com apoio da Agência de Desenvolvimento Internacional do Governo Britânico (DFID), no Reino Unido, promoveu o Seminário Internacional sobre Saúde da Família: Formação, Certificação e Educação Continuada do Médico de Família, reunindo, em um evento pioneiro na América Latina, cerca de 400 profissionais de saúde de todo o Brasil, além de expoentes da medicina de família de cinco países, Holanda, Canadá, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos, para aprofundar um debate de importância crucial para a reforma do sistema de saúde brasileiro: a formação e o desenvolvimento profissional do médico de família.

Com o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (Profae), iniciado em 2001, foram realizadas 185 turmas de Auxiliar de Enfermagem, até 2005, atendendo mais de 60% dos municípios do Estado, disponibilizando para o SUS cerca de 5.351 profissionais formados com qualificação técnica e preparação para a humanização dos cuidados de Enfermagem.

Em março de 2002, foi criado o Centro de Investigação Científica (Cenic), que em 2022, passou a ser denominado Gerência de Pesquisa em Saúde (Gepes), cuja finalidade é estimular o desenvolvimento de pesquisas nas áreas programáticas da Instituição, assegurando que as investigações estejam em consonância com as linhas de pesquisa de interesse do sistema de saúde, garantindo a originalidade, relevância e um elevado padrão de qualidade. É importante ressaltar a parceria com instituições nacionais e internacionais no desenvolvimento desses estudos, tais como a Coordenadoria de Políticas de Saúde (Copis), da Secretaria de Saúde (Sesa), e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS). Desde então, a ESP/CE concorreu a editais lançados pelas diversas agências de fomento à pesquisa, a exemplo do Edital 02/2020 do Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS).

Ainda, em 2002, a ESP/CE foi credenciada para ministrar cursos da Educação Profissional Técnica de Nível Médio pelo Parecer CEE nº 694/2002. Também, foi idealizado o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), pelo Ministério da Saúde, e respaldado pelos resultados obtidos com o Programa.

Em novembro de 2003, a ESP/CE instituiu a Medalha Paulo Marcelo Martins Rodrigues, criada por meio do Decreto nº 27.260. Essa comenda se destina a homenagear pessoas físicas e jurídicas por relevantes serviços prestados nas áreas do ensino, da pesquisa e cooperação no âmbito do SUS, especialmente, no Ceará.

Ao comemorar uma década de funcionamento do Programa Saúde da Família (PSF), a ESP/CE, em parceria com a Sesa, realizou, em novembro de 2004, a I Mostra da Saúde da Família do Ceará e II Seminário Internacional sobre Saúde da Família, com o intuito de compartilhar os conhecimentos e as experiências adquiridas, tanto no Brasil como em alguns países da América Latina (Chile, Cuba e El Salvador).

Em 2005, fruto do convênio entre o Ministério da Saúde (MS), a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) e a Secretária da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), a ESP/CE coordenou, por meio do Cenic, diversos cursos do Programa de Educação em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para o SUS no Ceará. Em setembro de 2005, em comemoração aos seus 12 anos, a ESP/CE realizou a I ExpoESP, com o tema "A Escola na Produção do Conhecimento", compartilhando sua trajetória, suas ações e atividades, realizadas ao longo desse tempo. No mesmo evento, realizou-se a II Mostra Saúde da Família do Ceará, a I Mostra em Vigilância Sanitária do Ceará e o III Fórum de Residência Médica do Estado.

Outro momento especial foi o lançamento da revista Cadernos ESP, uma publicação semestral, voltada para atender às necessidades do SUS. Esse periódico se mantém aberto a contribuições da comunidade científica regional e nacional, arbitrado e distribuído a leitores do Brasil.

Ampliando, ainda mais, sua atuação na área acadêmica, em 2006, a ESP/CE sediou a realização do Doutorado Interinstitucional em Saúde Pública do Ceará (Dinter/CE), como resultado da celebração de um convênio de cooperação técnica, firmado entre a Universidade de São Paulo (USP), Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), Universidade Estadual do Ceará (UECE) e Universidade Federal do Ceará (UFC), com a interveniência da Faculdade de Saúde Pública (FSP). Esse convênio teve o objetivo de oferecer, no estado do Ceará, uma turma fora da sede do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (PPGSP), da Faculdade de Saúde Pública da USP, para atender às necessidades de capacitação docente das Instituições de Ensino Superior no estado do Ceará, além de promover a consolidação da pesquisa científica de qualidade e relevância social nas instituições e no Estado. Assim, o Dinter em Saúde Pública foi concluído em 2010, capacitou e titulóu 17 docentes das instituições parceiras, potencializando suas atuações em ensino e pesquisa. O curso contemplou cinco áreas de concentração: Epidemiologia, Nutrição, Saúde Ambiental, Saúde Materno-Infantil e Serviços de Saúde Pública.

No período de 2006 a 2008, a ESP/CE sediou o Mestrado Profissional em Saúde Pública, com concentração em Vigilância em Saúde, ministrado pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP-Fiocruz), financiado pelo Banco Mundial por intermédio do Projeto Vigisus. Foram capacitados 30 profissionais de saúde com vínculo com as secretarias estaduais e municipais de saúde dos estados do Ceará, Piauí e Alagoas. Buscou-se, ainda, capacitar os gestores e outros profissionais da saúde em atividades de pesquisa e desenvolvimento tecnológico na área de Vigilância em Saúde.

Ainda em 2006, a ESP/CE participou do Projeto de Intercâmbio de Conhecimentos para Formação de Recursos Humanos por Competências nas escolas de formação em saúde do estado do Ceará. Esse projeto envolveu uma parceria entre o Governo do estado do Ceará, a Sesa e ESP/CE; Prefeitura Municipal de Fortaleza/Secretaria Municipal da Saúde; Prefeitura Municipal de Sobral/Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria da Saúde e Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems); Conselho dos Secretários Municipais de Saúde (Cosems-CE); e os parceiros

canadenses: Consórcio Internacional de Desenvolvimento da Educação (CIDE), Colégio de Educação Geral e Profissional (Cegep) de Sainte Foy e John Abbott, apoiados pela Agência Canadense de Desenvolvimento Internacional (ACDI), de Quebec, no Canadá. Esse projeto de fortalecimento da capacidade institucional das escolas de formação de recursos humanos para o SUS permitiu experimentar e ofertar programas de formação técnico-profissional, baseados em competência, sendo uma experiência piloto, realizada no estado do Ceará.

Dentre os produtos desse projeto, destacam-se o desenho e a implantação de seis programas de Educação Profissional Técnica de Nível Médio por competências, pelas escolas de saúde, participantes do projeto, desenvolvidos a partir das necessidades do SUS, geridos segundo as práticas de gestão por competências, a saber: Técnico em Prótese Dentária; Cuidador Domiciliar; Técnico em Sistemas de Informação em Saúde; Técnico de Atendimento Pré-Hospitalar; Técnico em Radiologia; e Técnico de Acolhimento em Saúde.

Em julho de 2006, ocorreu a II ExpoESP com o tema "A ESP/CE na Construção do Conhecimento e Controle Social". Dentro da programação dessa exposição, aconteceram, simultaneamente, cinco eventos: III Mostra Saúde da Família do Ceará; II Mostra em Vigilância Sanitária do Ceará; IV Fórum e II Mostra de Residência Médica do Ceará; I Fórum de Responsabilidade Social; e I Mostra de Arte e Cultura em Saúde Pública.

Com a grande demanda de cursos na área de Educação Profissional Técnica, a ESP/CE desenvolveu, em 2006, um projeto de expansão para a construção de um espaço físico, o qual contemplou o Núcleo de Educação Profissional, que, posteriormente, foi incluído na estrutura organizacional da ESP/CE, passando a ser denominado de Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps), em 2011. À Dieps coube desenvolver os programas e projetos de formação técnica dos profissionais de nível médio para as diversas áreas da Atenção à Saúde e fomentar a pesquisa em educação profissional, conforme a missão da ESP/CE.

Ainda em 2006, foi inaugurada a Biblioteca Virtual em Saúde (Estação BVS), passo decisivo, com vistas a assegurar, ampliar e democratizar o acesso às informações em Saúde Pública nas unidades de informação e instituições do SUS no Ceará, permitindo aos usuários da Biblioteca da ESP/CE o acesso livre e gratuito a informações técnico-científicas, geradas por instituições do SUS e acadêmicas, disponíveis na BVS, possibilitando a navegação por mais de 13 milhões de referências.

Por meio do Sistema Rede E-Tec Brasil, no ano de 2007, a ESP/CE passou a ofertar cursos na área da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, a distância, a fim de ampliar e democratizar o acesso a cursos ofertados à comunidade, descentralizados, executando os Curso Técnico em Enfermagem e Curso Técnico em Saúde Bucal.

Outro avanço, bastante significativo, no campo das novas tecnologias, foi a integração da ESP/CE à Rede Metropolitana de Fortaleza (GigaFor), uma rede de alta velocidade, constituída por um anel ótico, para servir algumas instituições públicas. Sua criação buscou integrar instituições de pesquisa, educação profissional e superior.

Em agosto de 2008, a ESP/CE proporcionou a seus colaboradores um curso alinhado à proposta do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GesPública), criado em 2005 pelo governo federal e elaborado a partir do modelo de excelência em gestão pública.

Por meio do Centro de Desenvolvimento Educacional em Saúde (Cedes), atual Diretoria de Desenvolvimento Educacional (Dides), no ano de 2008, iniciou-se o Programa de Desenvolvimento Docente (PDD) a fim de capacitar os colaboradores da ESP/CE. Ainda, em setembro desse ano, foi realizada a III ExpoESP com o tema "A Contribuição da ESP/CE na Consolidação do SUS", confirmando a exposição como importante evento científico estadual para a saúde pública, chegando a fazer parte do calendário nacional de encontros da área de saúde. Nesse ano, também, foram ofertados programas de formação e educação permanente em nível básico e técnico, capacitando 1.256 Agentes Comunitários em Saúde e 75 Técnicos em Higiene Dental. Para os novos profissionais médicos, foram oferecidas 156 vagas dentro do Programa de Residência. Além de normatizar o processo de seleção pública para 95 funções de diretores dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Policlínicas.

No ano 2009, a ESP/CE capacitou 6.767 trabalhadores do SUS, atendendo às demandas das áreas estratégicas da política de saúde do governo do Estado, a saber: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde, Vigilância da Saúde e Educação Profissional em Saúde. Foram desenvolvidas parcerias importantes, como a participação no Programa de Implementação do Ensino Médio Integrado à Educação Profissional - Curso Técnico de Enfermagem - com a Secretaria de Educação do Estado do Ceará (Seduc), contribuindo na definição das diretrizes pedagógicas, supervisão e no acompanhamento técnico-pedagógico de 3.375 estudantes. A instituição realizou, também, o Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS, em parceria com a ENSP/Fiocruz, ofertando 311 vagas para os gestores do Ceará.

Em setembro de 2009, aconteceu a IV ExpoESP com o tema "Gestão em Saúde para Fortalecimento do SUS: Desafios e Estratégias". O evento envolveu 510 participantes entre profissionais e estudantes da área da saúde, que debateram temas como: Democracia e Gestão Participativa; Financiamento do SUS; Educação a Distância em Saúde; Saúde do Idoso; Combate à Violência e Promoção da Saúde; Vigilância em Saúde, Controle Social e Consórcios Públicos no SUS.

No exercício de 2010, a ESP/CE manteve as discussões internas para o encaminhamento de uma nova proposta de estrutura organizacional. Algumas atividades contribuíram para o aprofundamento das discussões com a realização da Oficina de Aprimoramento da Gestão. Foram capacitados 3.853 profissionais de saúde no Programa de Vigilância em Saúde por meio da realização de sete cursos, entre eles o Curso de Especialização em Vigilância Ambiental e o de Especialização em Vigilância e Controle de Endemias, pioneiro no Brasil.

Na área da formação e educação permanente para o SUS, a ESP/CE realizou um curso a distância sobre a Atenção Integral do Idoso com Demência para 60 profissionais e dois de Especialização, sendo um em Farmácia Hospitalar e outro de Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica. Também, realizou o processo seletivo para os Programas de Residência Médica dos hospitais públicos estaduais, com 317 vagas. Quanto à expansão e melhoria da Assistência Especializada, foram realizados os Cursos de Especialização em Gestão Hospitalar e a formação de tutores por meio do Curso de Atualização em Acompanhamento de Termos de Compromisso em Gestão das Unidades de Saúde.

Em 2011, a ESP/CE desenvolveu o Programa de Formação e Educação Permanente para o SUS, realizando 05 cursos:

- *Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão da Assistência Farmacêutica;*

- *Formação para o Centro Regional de Referência do Estado do Ceará para o enfrentamento do crack, álcool e outras drogas;*
- *Curso Atenção Integral ao Idoso com Demência, na modalidade a distância;*
- *Curso Técnico de Enfermagem, na modalidade a distância;*
- *Curso Técnico em Saúde Bucal, na modalidade a distância.*

Em 2011, a ESP/CE disponibilizou 227 novas vagas nos Programas de Residência Médica, incluindo a Medicina de Emergência, distribuídas nos oito hospitais da Rede Pública Estadual, somando, assim, aos já existentes 369 residentes, que cursaram os diversos Programas de Residência Médica, sendo que 335 bolsas de médicos residentes, pagas pelo Tesouro do Estado do Ceará e 34 pelo Programa Pró-Residência/MS/MEC.

No mesmo período, a ESP/CE desenvolveu o Programa de Atenção à Pessoa com Deficiência, realizando o Curso de Língua Brasileira de Sinais (Libras), o Curso de Capacitação em Ostomias e o Curso de Fundamentos em Gerontologia. Quanto ao Programa de Fortalecimento da Atenção à Saúde, nos níveis secundário e terciário, foram realizados os cursos de Especialização em Saúde Mental, formação da Escola de Supervisores Clínico-Institucionais e Saúde do Trabalhador.

Por meio do Programa de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, a ESP/CE realizou os Cursos de Especialização em Saúde do Trabalhador; Gestão, Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria; Gestão em Economia da Saúde; Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do SUS; e Gestão em Urgência e Emergência. A Instituição formou, ainda, 1.238 ACS no curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde – Etapa Formativa I; além de técnicos em Enfermagem, técnicos em Saúde Bucal; técnicos em Radiologia; técnico em Hemoterapia; técnicos em Citopatologia; e técnicos em Análises Clínicas.

Na busca da ampliação das condições estruturais existentes para o desenvolvimento da investigação científica e estímulo do corpo de pesquisadores, a ESP/CE executou, por meio do projeto Desenvolvimento da Infraestrutura de Pesquisa da ESP, com recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT), a modernização da estrutura da informática e das instalações físicas do Cenic e do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da ESP/CE, ampliando o acervo da Biblioteca para melhoria do acesso e a utilização de suas bases de dados.

A instituição participou do processo de avaliação e promoção da qualidade dos programas educacionais do SUS-CE. O marco inicial, para o desenvolvimento desse projeto, foi a criação do Comitê de Promoção da Qualidade dos Programas Educacionais, oriundo da parceria entre a Sesa e a ESP/CE. Para tanto, foi constituída a Unidade de Avaliação e Promoção da Qualidade em Educação da ESP/CE (Uniqualis). Como contribuição dessa unidade, destaca-se o desenvolvimento do conjunto de critérios e procedimentos, consolidados em um guia da qualidade, para funcionar como instrumento certificador e acreditador dos programas educacionais da ESP/CE e da Sesa. Implantou, expandiu e interiorizou os Programas de Residência Médica, sendo a formação dos residentes considerada como uma necessidade prioritária para qualificar os profissionais para atuarem no SUS. Aderiu aos editais do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas – Pró-Residência.

A partir de 2011, foi ampliado o número de vagas para Residência Médica, nos serviços já

existentes, e implantados novos Programas de Residência Médica no interior do Estado e em áreas estratégicas. A Residência Médica criou 172 novas vagas, correspondendo a um aumento de 47% na oferta. Foram criados oito novos Programas de Residência Médica nas especialidades de Pediatria, Medicina de Família e Comunidade e Ginecologia-Obstetrícia em Fortaleza; Ginecologia-Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Psiquiatria, no município de Iguatu; Cirurgia Geral, Medicina Intensiva, Clínica Médica e Radiologia, no Hospital Regional do Cariri.

A ESP/CE realizou o processo seletivo de profissionais das novas Policlínicas e dos CEO, com o apoio da Sesa e do Governo do Estado, e foi responsável pela coordenação da seleção dos profissionais das unidades.

Importante destacar a implantação da Rede Estadual de Saúde-Escola, que promoveu o desenvolvimento profissional permanente, com o contínuo aprimoramento de competências nos campos gerencial, social e pessoal, além das habilidades relativas ao campo, estritamente, técnico-profissional. A implantação dessa Rede contou com a infraestrutura do cinturão digital e a disponibilidade de tecnologias da informação, implantadas no Ceará, possibilitando a inclusão dos profissionais da saúde, do interior do Estado, por meio da EaD e implantação do Projeto do Centro de Referência no combate ao crack e outras drogas.

Em 2012, a ESP/CE buscou fortalecer e efetivar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, dando continuidade ao Programa de Formação e Educação Permanente para o SUS, mediante a realização dos cursos: Atualização em Auditoria, Controle, Avaliação e Regulação nos Serviços de Saúde; Atualização em Monitoramento e Avaliação em Modelos de Gestão da Administração Pública nos Serviços de Saúde; Aperfeiçoamento em Gestão dos Serviços de Atenção em Saúde Bucal; e o Curso de Especialização na área da Gestão em Saúde. Este vinculado a três projetos: O Projeto de Qualificação de gestores do SUS no Ceará; Programa de Expansão e Melhoria da Assistência Especializada à Saúde do Estado do Ceará; Ações de Gestão da Assistência Farmacêutica. Essas atividades educacionais foram desenvolvidas pelo Centro de Educação Permanente em Gestão em Saúde (Ceges) e resultaram na capacitação de 3.595 profissionais de saúde, dos quais 503 foram especialistas.

A Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps), denominada Gerência de Educação Profissional em Saúde (Gepro) - estrutura organizacional de 2022 - formou trabalhadores da saúde, mediante a realização de diversos Cursos Técnicos: em Análises Clínicas; Citopatologia; Hemoterapia; Saúde Bucal; Radiologia; Vigilância em Saúde; Técnico em Enfermagem (complementação); Apoio ao Acolhimento em Saúde; Atendimento Pré-hospitalar; sendo esses dois últimos os primeiros no Brasil. Realizou, ainda, o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (Etapas Formativas I e II); os Cursos de Aperfeiçoamento em Rede de Frio e Imunobiológicos; Atenção à Saúde da Mulher no Ciclo Gravídico-Puerperal e do Neonato (para auxiliares e técnicos da Rede de Saúde da Macrorregião de Fortaleza); Prevenção de Agravos e Controle da Saúde do Neonato de Alto Risco (para auxiliares de Enfermagem); e, ainda, o Curso de Aperfeiçoamento para os supervisores dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município de Fortaleza.

Ainda, em 2012, outra conquista importante da ESP/CE foi a inserção do periódico Cadernos ESP no Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas (SEER), além da filiação na Associação Brasileira de Editores Científicos (ABEC). A atividade inicial desse processo foi a realização do Encontro de Editores Científicos da Saúde Coletiva, em parceria com o Núcleo de Estudos de

Saúde Pública, da Universidade de Brasília (NESP/UnB).

No ano de 2013, foi realizada a V ExpoESP em comemoração aos 20 anos de existência da ESP/CE. Coordenada pelo, então, Cenic, em parceria com o XIII Congresso do Cosems, esse evento contou com 1.033 participantes. Na ocasião, também, foi realizada a II Mostra de Saberes da Educação Profissional em Saúde, da Dieps. Nesse mesmo ano, a ESP/CE foi credenciada para implantar o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (Resmulti), quando foram iniciados os programas nas ênfases: Saúde da Família, Saúde Mental e Saúde Coletiva, em 27 municípios, e a Residência em Cancerologia, em parceria com o Instituto do Câncer do Ceará.

Em 2014, foram criados sete novos programas da Resmulti na área hospitalar, nos hospitais de referência da Rede Pública Estadual, nas ênfases Hospitalar (Pediatria, Enfermagem Obstétrica, Infectologia, Urgência e Emergência, Neonatologia, Neurologia e Neurocirurgia, Cancerologia e Cardiopneumologia) e Comunitária (Saúde Coletiva, Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental Coletiva). Em dezembro, já somavam 563 residentes e 624 preceptores da Resmulti. Nesse mesmo ano, as residências expandiram seus programas, com abertura de duas turmas; inaugurou a 1ª turma da Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. A Residência Médica, em uma parceria com o Ministério da Saúde, ampliou seu número de vagas.

O Curso de Especialização em Gestão da Qualidade em Ambientes Hospitalares, em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, teve início em 2014 e contemplou três turmas de gestores atuantes na Rede Hospitalar das Regiões de Saúde do Ceará. O objetivo foi habilitar esses gestores para a gerência em diferentes modelos de gestão na administração pública, para implementarem a gestão da clínica nos serviços de saúde e aplicarem o planejamento das ações e dos serviços de saúde como ferramentas de gestão. Ocorreram, ainda, o Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, para a Macrorregião de Fortaleza, e o Curso de Terapia Intensiva, para os enfermeiros e fisioterapeutas da Macrorregião de Sobral e Fortaleza. Pela terceira vez consecutiva, a ESP/CE foi credenciada para realizar o Projeto Interministerial, vinculado ao Centro Regional de Referência (CRR), sob a égide do Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (Ceats).

Com vistas à implantação de pólos da Academia da Saúde (2011), a ESP firmou convênio com o Ministério da Saúde para qualificação dos secretários municipais de saúde, coordenadores e profissionais da Atenção Básica, profissionais da Educação Física, das equipes multiprofissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e dos gestores do programa Academia da Saúde. No total, foram executadas e concluídas 11 turmas do projeto Academia da Saúde, sendo capacitados 975 profissionais.

Em uma atitude pioneira no país, a Escola submeteu o Curso de Especialização em Vigilância Sanitária ao processo de Acreditação Pedagógica, mediante adesão à Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública e à Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), obtendo, em 2014, a condição de Acreditado, após cumpridas todas as etapas do processo. Atualmente, mantém a certificação de Curso Acreditado, ofertando diversos cursos relevantes para a Vigilância do Ceará.

Dos projetos e das ações, realizadas pelo Centro de Desenvolvimento Educacional (Cedes), atual Diretoria de Desenvolvimento Educacional (Dides) - estrutura organizacional de 2022 - destaca-se no ano de 2014, o início dos procedimentos para o credenciamento, junto ao MEC,

da oferta de cursos de especialização a distância, a revisão e implementação de um novo Programa de Desenvolvimento Docente para o corpo docente da ESP/CE. Em 2014, também, o Centro de Documentação e Biblioteca (Cedob) teve seu acervo bibliográfico aumentado em 20%, considerando as doações da Fiocruz, UFC, MS, IBGE e Unifor.

Outro destaque em 2014 foi a elaboração do Plano Diretor para realização do projeto Reforma da Escola de Saúde Pública, sendo conduzido pela Diretoria Administrativo-Financeira (Diafi).

Continuando, em 2014, a Dieps, formou 282 profissionais de saúde nos seguintes Cursos Técnicos: Análises Clínicas, Hemoterapia, Citopatologia, Radiologia, Saúde Bucal e Enfermagem. Já em 2015, realizou três cursos de Especialização Técnica de Nível Médio Pós-técnicos nas áreas da Saúde do Idoso; Urgência e Emergência; e Saúde do Trabalhador. Todos voltados aos trabalhadores do SUS, que concluíram o Ensino Médio e o Técnico em Enfermagem. Além disso, a Dieps executou o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (CTACS) para 544 ACS. Destes, 199 foram formados como técnicos nos municípios de Fortaleza, Horizonte, Tauá e Iguatu, formando, assim, os primeiros técnicos dessa categoria profissional no Ceará. A Dieps, também, promoveu os Cursos Técnicos de Apoio ao Acolhimento em Saúde; Atendimento Pré-hospitalar; Enfermagem; Prótese Dentária; Radiologia; Saúde Bucal e Vigilância em Saúde.

No último quadrimestre de 2015, foram iniciados três cursos de Aperfeiçoamento em Atenção à Saúde da Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal e do Neonato, como parte das ações do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e na Amazônia Legal, tendo o público-participante os auxiliares e técnicos em Enfermagem, que atuavam nas maternidades e regiões de Quixadá, Russas e Aracati. No mesmo ano, o Curso de Aperfeiçoamento em Vigilância em Saúde para Agente de Combate às Endemias qualificou 221 agentes, com turmas ofertadas em Fortaleza.

Considerando que a aprendizagem é um processo de aprimoramento das habilidades e da mudança de atitudes, porque há um novo ambiente de aprendizagem, permeado pela participação, mediação e interatividade dos envolvidos, levando o sujeito ao desenvolvimento de competências, a Diretoria de Educação Profissional em Saúde realizou, nos anos de 2012, 2015, 2016 e 2018, a “Mostra de Saberes da Educação Profissional da ESP/CE – Compartilhando Aprendizagens”, evento onde os estudantes dos cursos técnicos mostraram o que foi aprendido no decorrer de cada curso, demonstraram o que foi significativo no seu aprender, tanto para a vida como para mudanças das práticas profissionais.

Desde 2017, a Dieps oferta o Curso Básico de Vigilância e Controle das Arboviroses e, em 2019, iniciou uma nova turma do Curso Técnico em Enfermagem, no município de Fortaleza, além da oferta contínua do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde. Em 2020, iniciou o Curso Rede de Proteção à Infância e Adolescência em Situação de Violência; em 2021, iniciou o Curso de Aperfeiçoamento em Manutenção de Equipamentos Biomédicos; e o Curso Técnico em Órteses e Próteses. Em 2022, executou o Projeto Vigilância e Controle de Endemias (Curso Básico Vigilância e Controle da Raiva Urbana e Silvestre, Curso Básico Vigilância e Controle da Esquistossomose Mansonii e Curso Básico Vigilância da Leptospirose), além do Curso de Formação em Auxiliar de Laboratório de Vetores, Reservatórios e Animais Peçonhentos.

Em 2015, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) autorizou 78 novas vagas de Residência Médica no estado do Ceará, com oito novos programas, dos quais: Medicina de

Emergência e Cirurgia Geral, vinculados à ESP/CE. Sob coordenação do Centro de Residência em Saúde, ocorreram as visitas de avaliação dos PRM/CE, com a ampliação de vagas em Anestesiologia e Pediatria, no Hospital Geral de Fortaleza, e de Clínica Médica, no Hospital São José de Doenças Infecciosas; houve uma ampliação de 28% de vagas na Rede Sesa. Destaca-se a efetiva participação da ESP/CE na Seleção Unificada para Residência Médica no Estado do Ceará (Surce), que possibilitou a integração de todos os PRM/CE, além da cooperação técnica e científica entre as instituições e o intercâmbio de residentes nos diversos cenários de prática.

Outra ação de destaque, no período, foi a participação da ESP/CE como Instituição supervisora e apoiadora dos projetos de provimento de médicos para Atenção Básica, com o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab) e o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) em parceria com o Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Além disso, acolheu mais de 1.400 médicos intercambistas no módulo introdutório do PMMB, tornando-se uma das instituições de referência para os dois Ministérios. Além de coordenar 73 PRM, distribuídos nas instituições da Rede Estadual de Saúde, oferecendo 277 vagas nas diversas especialidades. Em 2015, a Resmulti concluiu sua primeira turma, certificando 190 profissionais qualificados para o SUS; e, em 2016, concluiu a segunda turma, com 321 formados.

No âmbito da Atenção à Saúde, várias ações, vários projetos e programas foram desenvolvidos pelo, até então, Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (Ceats), dentre estes:

- Projeto de Qualificação de Profissionais de Saúde para Atuação em Saúde Mental e na Atenção a Usuários de *Crack*, Álcool e outras Drogas, com a realização, em 2015, da quinta turma do Curso de Capacitação de Profissionais da Saúde de Nível Superior para Atuação em Consultórios de Rua e Serviços de Urgência;
- Duas turmas do Curso de Capacitação dos Profissionais dos CAPS para Atuação como Teleconsultores para Serviços de Saúde não Especializados;
- Projeto de Implantação da Caderneta Nacional de Saúde de Adolescente nos Municípios Cearenses, em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRES) de Sobral, Fortaleza, Limoeiro do Norte, Crato, Maracanaú e Tianguá;
- Curso de Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca;
- Curso em Terapia Intensiva para Enfermeiros e Fisioterapeutas do Ceará;
- Curso de Aperfeiçoamento em Atenção à Saúde do Trabalhador com módulos sobre o Câncer Relacionado ao Trabalho;
- Curso de Atualização Multiprofissional em Atenção à Saúde do Trabalhador, em Fortaleza;
- Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e Pneumoconioses;
- Curso de Acolhimento, Vínculo e Responsabilização: um novo modelo de atenção ao pré-natal;
- Curso de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual e Formação de Rede;
- Curso de Qualificação em Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento;
- Curso de Atualização em Gestão na Atenção Primária à Saúde;
- Curso de Aprofundamento em Supervisão Clínico Institucional da RAPS Ceará;

- Curso de Aprofundamento em Supervisão Clínico Institucional da RAPS Ceará, qualificando profissionais de saúde para o exercício da função de supervisor clínico institucional no campo da Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica do SUS;
- Encontros do Coletivo de Supervisores - a realização desse projeto, suas experiências, seus resultados e a produção científica resultaram na confecção do livro "A experiência da Escola de Supervisores Clínico Institucional da RAPS - Ceará";
- Seminário de Atenção à Saúde do Idoso, com ênfase em Geriatria para o Clínico;
- Curso de Fundamentos em Gerontologia e Curso de Cuidador de Idosos.

Na época, o Ceats executou, com êxito, por meio de processos pedagógicos e operacionais, cursos relacionados ao projeto de capacitação de profissionais da Hemorrede do Ceará, com convênio estabelecido entre o Ministério da Saúde e a Sesa. Cada vez mais, a área foi estreitando os laços da ESP/CE com a saúde mental. Em 2020, iniciou-se a realização dos seguintes cursos: Especialização em Atenção Integral em Álcool e outras Drogas; Cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (Smaps): avaliação, manejo e seguimento nos territórios; Curso Básico em Saúde Mental; Projeto de Educação Permanente em Transplantes que, desde 2018, tem desenvolvido atividades em prol do fortalecimento da cultura educacional, assistencial e organizacional da doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Os programas e projetos educacionais na área de Vigilância em Saúde, desenvolvidos pelo, então, Centro de Educação Permanente em Vigilância em Saúde (Cevig), foram: Seminário de Acreditação Pedagógica do Curso de Especialização em Vigilância Sanitária, resultando no reconhecimento do referido curso à condição de acreditado pela Agência Acreditadora de Cursos *Lato Sensu* em Saúde Pública/Coletiva pela Agência Acreditadora/Abrasco; Formação docente do Curso Planificação da APS, em Tauá; seminário de qualificação de TCC do Curso de Especialização em Vigilância e Controle de Endemias; oficinas de avaliação dos cursos realizados em 2014 com professores e coordenação; oficinas de elaboração de novos cursos em Vigilância em Saúde para ESP/CE; criação da Residência em Epidemiologia em Serviços de Saúde/EpiSUS; elaboração do relatório de produção científica da especialização em Vigilância Sanitária nos últimos 5 anos; II Especialização em Vigilância e Controle de Endemias; VIII Especialização em Vigilância Sanitária Especialização em Saúde Pública; Especialização em Estratégias de Enfrentamento à Violência Contra A Mulher.

Em 2016, foi realizada a VI ExpoESP: Compartilhando Aprendizagem, que contou com a participação de 458 profissionais e estudantes e se discutiu temas atuais, de relevância para a saúde. Foram apresentados trabalhos científicos, oportunizando a troca de saberes. O evento congregou, ainda, a V Mostra de Saberes da Educação Profissional da ESP/CE, I Mostra de Residências Multiprofissionais em Saúde, além da Feira Cultural.

Nesse período, a Dieps, atual Gerência de Educação Profissional em Saúde (Gepro), realizou a primeira seleção pública para contratação de ACS nos municípios de Cascavel, Piquet Carneiro e General Sampaio.

Um grande projeto foi executado na ESP/CE, no período de 2017 a 2018: o Curso de Desenvolvimento Infantil, que capacitou 12.360 Agentes Comunitários de Saúde em parceria com a Sesa e com o Gabinete da Primeira Dama do Estado.

No ano de 2018, ocorreu o 1º Encontro Nordeste de Saúde da Família (1º Enesf), que teve a parceria da ESP/CE e de outras instituições e integrou oito eventos, dentre eles a VII ExpoESP, que apresentou 161 trabalhos, relacionados à I Mostra de Vigilância em Saúde; 142 trabalhos na III Mostra de Residências Multiprofissionais em Saúde; 39 experiências, relacionadas à VI Mostra de Saberes da Educação Profissional; e 15 trabalhos da Mostra Estadual do Programa Mais Médico do Ceará. Representantes de vários Estados estiveram presentes, dentre eles Ceará, Alagoas, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Mato Grosso do Sul, Espírito Santo, Rio de Janeiro e Paraná. Ainda, em 2018, foi criado o Programa de Formação de Gestores, com dois eixos básicos: um foi o Curso de Especialização em Gestão para Resultados - o primeiro do Brasil - e o outro voltado às ações de Educação Permanente em Saúde.

Em 2018, a Assessoria de Desenvolvimento Institucional (Adins) criou o Escritório de Monitoramento de Projetos (EMP), o Escritório de Processos Organizacionais (EPO) e instituiu a Comissão Técnica de Avaliação de Projetos (Comtap), consolidando as práticas de gestão de monitoramento e avaliação, o que permitiu o bom resultado na execução dos projetos, garantido pela repactuação das ações e dos recursos orçamentários e financeiros. A Comtap tinha o objetivo de qualificar os projetos a serem desenvolvidos na ESP/CE, avaliar quanto aos aspectos educacionais, estratégicos, institucionais, administrativo-financeiros e jurídicos, emitir parecer à superintendência, e contava com a representação das principais áreas estratégicas da Escola.

Em 2019, a ESP/CE obteve seu (Re)credenciamento para ministrar os cursos de pós-graduação lato sensu, exclusivamente, na área da saúde, com vigência até 2023. Ainda, nesse ano, a instituição executou três turmas do Curso de Especialização em Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2020 e 2021, mais duas turmas foram realizadas; e, em 2022, uma nova turma foi iniciada e se encontra em andamento. O Curso tem a parceria da ESP/CE com a Secretaria da Saúde de Fortaleza (SMS) no intuito de especializar profissionais para atuação nos serviços de saúde de Fortaleza.

Em 2020, considerando a crise sanitária em decorrência da pandemia, provocada pelo coronavírus (Covid-19), o CEE expediu o Parecer nº 0205/2020, de 27 de julho de 2020, orientando as instituições de ensino, que ofertam Educação Básica, Educação Profissional Técnica de Nível Médio e Educação Superior, que compõem o Sistema de Ensino do Estado do Ceará, a darem continuidade às atividades letivas por meio remoto até 31 de dezembro de 2020. A ESP/CE atendeu o que preconizou o este Parecer, tendo em vista ser uma Escola ligada ao Sistema Estadual de Ensino.

Com a pandemia, no começo de 2020, a ESP/CE oportunizou em sua carta de produtos educacionais, o Curso Básico em Ventilação Mecânica (CBVM), na modalidade a distância, para capacitar profissionais das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), como médicos, enfermeiros e fisioterapeutas no manuseio da Ventilação Mecânica (VM), para pessoas internadas com Covid-19. No período entre 2020 a 2022, 93 profissionais foram capacitados, de forma rápida e interativa mesmo com isolamento social no primeiro ano. O NEAD foi responsável pela formatação e pelo acompanhamento de todo programa. Nesse curso, os profissionais tiveram acesso ao conteúdo teórico, preparado por equipe com expertises, e suporte complementar com simulação em diversas situações clínicas, permitindo interação entre os grupos de discussão por meio de fóruns e resolução de casos clínicos.

Ainda em pleno contexto pandêmico, uma equipe foi devidamente preparada para treinar no Ceará e em outros estados o manejo do Capacete Elmo, como equipamento que ajudou a salvar vidas por auxiliar no tratamento da insuficiência respiratória aguda, gerada pelo vírus SARS-COV-19, que a morte de milhares de pessoas entre os anos de 2020 e 2022. O dispositivo, fabricado pela indústria cearense, foi produzido em larga escala e totalmente liberado para uso pela Anvisa. Todavia, para que sua utilização fosse efetuada de forma segura, foi preciso uma força tarefa para que os profissionais das equipes assistenciais fossem devidamente capacitados. Nesse momento, a ESP/CE designou uma equipe especializada, que avançou com mais de dois mil profissionais capacitados, desde a autorização do equipamento ElmoCPAP, ainda no final de 2020.

Em dezembro de 2020, desenhado com base no diagnóstico situacional da saúde da população cearense e da estrutura dos equipamentos da Rede Sesa, foi lançado o Projeto Ampliáveis com a finalidade de ampliar e regionalizar as vagas dos programas de residências em saúde, fortalecendo as redes de atenção de acordo com as necessidades regionais. Nesse mesmo momento, foi implementado o Programa de Valorização de Supervisores de Residências em Saúde, visando ao incentivo financeiro e à qualificação pedagógica no acompanhamento dos processos formativos. Em 2022, foi lançado o Projeto de Vivência em Educação, Liderança e Aprendizagem para Supervisores de Residências em Saúde (Velas), com o objetivo de capacitar esses profissionais quanto às abordagens educacionais, ao desenvolvimento de estratégias de facilitação e habilitação para desenho da matriz curricular dos Programas de Residência em Saúde. Entre 2019 e 2022 foram capacitados 529 supervisores dos programas de residências em Saúde da ESP/CE.

Com o projeto de implantação do Centro de Simulação em Saúde (CSS), lançado em julho de 2022, a ESP/CE passou a oferecer, de forma parcial, aos profissionais da Rede Sesa um espaço de treinamento com equipe qualificada, contando com suporte da consultoria do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE/SP) e local equipado com simuladores, cenários validados e material adequado para gerar capacitações com segurança, otimizando a relação ensino-assistência-aprendizagem de profissionais da saúde nas mais diversas áreas de atuação e categorias. O CSS é composto por equipe de gerência, analistas e facilitadores de simulação em saúde de acordo com as exigências pré-determinadas pelas Diretrizes de Simulação.

Ainda, em 2020, aconteceu a constituição da ESP/CE como Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação (ICT), a partir da Lei nº 17.476, de 10 de maio de 2021, parágrafo único, nos termos da Lei Federal nº 10.973, de 02 de dezembro de 2004 e da Lei nº 14.220, de 16 de outubro de 2008.

Em agosto de 2021, foi instituído o Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT), vinculado à Superintendência, podendo ou não se associar a outras Instituições Científicas e Tecnológicas, com a finalidade de gerir a Política de Inovação da autarquia em consonância com a Resolução 01/2021, de 16 de junho de 2021. Em setembro, com incremento das atividades desenvolvidas, foi instituído o Centro de Inteligência em Saúde (Cisec), por meio da Portaria Conjunta nº 1097/2021, diretamente, vinculado à superintendência da ESP/CE e, em 2022, passou a fazer parte da Gerência de Inteligência em Saúde (Ginte), conforme a nova estrutura organizacional da ESP/CE. Em 28 de dezembro, por meio da Portaria Conjunta nº1581/2021 – SESA/ESP/CE, foi instituído como forma de organização de processo de trabalho, o Laboratório de Inovação no SUS do Ceará (Felicilab), no âmbito da ESP/CE, subordinado à Superintendência, com a

finalidade de realizar ações de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (PD&I).

No período de 17 a 19 de novembro de 2022, foi realizada a VIII ExpoESP – Construindo um Sistema de Saúde Inteligente – evento que entrou para a história da Instituição como a maior edição já realizada. Esse evento acumulou 5.033 inscrições, 721 trabalhos científicos submetidos, 684 trabalhos apresentados, 16 trabalhos premiados com honra ao mérito, 176 avaliadores, 154 palestrantes, 9 eventos integrados, 62 atividades científicas/culturais, além de uma programação diversificada em 10 auditórios, 14 *stands*, 2 *lounges* interativos e 22 espaços de atividades simultâneas. A ExpoESP apresentou para sociedade o desenvolvimento da ESP/CE nos últimos anos, os avanços realizados nas áreas da educação, pesquisa, inovação e inteligência, visando a alcançar a melhor qualidade de vida e transparência de serviços para população, estudantes, docentes e profissionais no geral do estado do Ceará.

A ESP/CE, em novembro de 2022, passou a integrar o Conselho Temático de Inovação e Tecnologia (Cointec), da Federação das Indústrias do Estado do Ceará (Fiec). O Cointec faz parte de um conjunto de órgãos consultivos e de assessoramento da presidência da Fiec, chamados de conselhos temáticos. Ele reúne um grupo de lideranças, ligadas à inovação e tecnologia que compartilha o conhecimento e contribui com diversas reuniões e articulações que permeiam as atividades consultivas e de assessoramento do Conselho. As parcerias foram feitas com as indústrias, instituições e outros órgãos, entre eles a ESP/CE.

3.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA ESP/CE

3.2.1 Estrutura administrativa

A ESP/CE é uma autarquia estadual, vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), criada pela Lei n.º 12.140, de 22 de julho de 1993, com sede e foro na capital do estado do Ceará, com personalidade jurídica de direito público, patrimônio próprio e autonomia administrativa e financeira.

Desde sua criação, conforme o parágrafo único do Art. 6º, da referida Lei, todos os recursos financeiros, destinados às ações de ensino e pesquisa, informação e documentação, no âmbito da

Sesa, deverão ser carreados para a ESP/CE. Disso, advém a responsabilidade maior da ESP/CE em atender às demandas de capacitação de recursos humanos dos programas de saúde do governo do Estado.

Para consecução de seus fins e dentro da sua competência legal, a ESP/CE desempenha, em permanente e estreita articulação com a Sesa e de acordo com as políticas de saúde por ela formuladas, dentre outras funções, as seguintes:

- Formação, capacitação e aperfeiçoamento de profissionais para o setor de saúde;
- Planejamento e execução das atividades, referentes à Educação Permanente em Saúde e pós-graduação dos profissionais da saúde, diretamente, e/ou em articulação com outras instituições;
- Apoio ao desenvolvimento de recursos humanos do setor da saúde;

- Coordenação dos programas de Residência Médica e de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde, desenvolvidos no âmbito do SUS;
- Difusão dos conhecimentos técnicos e científicos, por meio do ensino, das publicações ou de outras formas de comunicação, possibilitando, inclusive, a extensão à população das conquistas e dos benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica, produzidas na Instituição;
- Assessoria técnica e consultoria especializada na área da educação para a saúde, direcionada a instituições governamentais e não governamentais.

O Decreto Estadual nº 31.129, de 21 de fevereiro de 2013, aprovou o Regulamento da Escola de Saúde Pública do Ceará, mantendo, até o ano de 2021, a seguinte organização didático-pedagógica:

1. **Gestão em Saúde:** com foco na implantação de políticas públicas prioritárias para o SUS, com ênfase na gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde resolutivas, bem como o fortalecimento das relações interfederativas, no sentido de melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde, efetivando a regionalização e concretizando os princípios doutrinários do SUS.
2. **Atenção à Saúde:** designa a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população, incluindo as ações e os serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças. É expressa em políticas, programas e serviços de saúde, consoante os princípios e as diretrizes que estruturam o SUS.
3. **Vigilância em Saúde:** compreende a articulação entre a produção do conhecimento e o desenvolvimento de práticas na área de Vigilância em Saúde, utilizando, como estratégia, a educação permanente dos profissionais que atuam no SUS, visando à melhoria da qualidade na prestação de serviços, da referida área, à população em geral.
4. **Residências em Saúde:** Apoia o desenvolvimento de Residências Médicas, Multiprofissionais e em área profissional da saúde no Estado, orientadas pelos princípios e pelas diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais. São uma modalidade de pós-graduação *lato sensu* caracterizada pela formação em serviço, funcionando em instituições de saúde, sob supervisão de profissionais de saúde capacitados. A Residência Médica, instituída pelo Decreto Federal nº 80.281, de 5 de setembro de 1977 e Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981, é considerada o “padrão ouro” da especialização médica. As Residências Multiprofissionais em Saúde foram criadas com a promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 e incluem as seguintes profissões da saúde: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (Resolução CNS nº 287/1998).
5. **Educação Profissional em Saúde:** compreende o processo de desenvolvimento de programas de formação técnica, pós-técnica e de educação permanente dos profissionais de nível médio para as diversas áreas da atenção, gestão e vigilância em saúde, incluindo, também, projetos de extensão e investigação científica.

O Decreto Estadual nº 34.539, de 3 de fevereiro de 2022, alterou a Estrutura Organizacional, dispondo sobre a denominação dos cargos de provimento em comissão da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/E) e outras providências. Com ele, ficou

estabelecida a seguinte estrutura:

I. DIREÇÃO SUPERIOR

1. Superintendente da ESP/CE

II. ÓRGÃOS DE ASSESSORAMENTO

1. Assessoria de Desenvolvimento Institucional (Adins)
2. Assessoria Jurídica (Asjur)
3. Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria Geral (Ascoi)

III. ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO PROGRAMÁTICA

- 4 Diretoria de Educação e Extensão (Deduc)
 - 4.1. Gerência de Educação Permanente em Saúde (Geduc)
 - 4.2. Gerência de Pós-Graduação em Saúde (Gepos)
 - 4.3. Gerência de Educação Profissional em Saúde (Gepro)
 - 4.4. Gerência de Extensão em Saúde (Gexte)
5. Diretoria de Desenvolvimento Educacional (Dides)
 - 5.1. Gerência de Avaliação e Seleções (Gease)
 - 5.2. Secretaria Acadêmica (Secac)
6. Diretoria de Inovação e Tecnologia (Ditec)
 - 6.1. Gerência de Inovação e Soluções Digitais (Ginov)
7. Gerência de Pesquisa em Saúde (Gepes)
8. Gerência de Inteligência em Saúde (Ginte)

IV. ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO INSTRUMENTAL

9. Diretoria Administrativo-Financeira (Diafi)
 - 9.1. Gerência Financeira (Gefin)
 - 9.2. Gerência Administrativa (Geadm)
 - 9.3. Gerência de Desenvolvimento e Avaliação de Pessoas (Gedap)
 - 9.4. Gerência de Contratos, Convênios e Congêneres (Geccc)

V. ÓRGÃOS DE GESTÃO COLEGIADA

10. Conselho de Coordenação Técnico-Administrativo (Contec)

3.2.2 Estrutura física

3.2.2.1 Instalações físicas

A ESP/CE possui uma sede própria, situada na Av. Antônio Justa, 3161, no bairro Meireles, em Fortaleza-CE, compreendendo uma área construída de 3.340,59 m², dotada de recursos estruturais para a execução de suas atividades. Tais instalações estão equipadas com insumos

audiovisuais (multimídia, equipamentos de som e vídeo) e infraestrutura de informática, que garante a adequada implementação das atividades de ensino. O espaço físico da ESP/CE é distribuído em cinco pavimentos. O acesso a todos os pavimentos se faz por rampas, para portadores de necessidades especiais, e escadas.

Desde 2008, a ESP/CE conta com um prédio anexo, com uma área construída de 1.091,20 m², distribuída em dois pavimentos, sendo adaptado e sinalizado para atendimento a pessoas com necessidades especiais, para isso conta com um elevador destinado a esse público. Em 2022, a estrutura física do primeiro andar, desse espaço, foi adaptada para sediar o Centro de Simulação em Saúde (CSS). No andar térreo, funciona o Núcleo de Educação a Distância (NEAD), além de outros setores.

3.3 CARACTERIZAÇÃO DO CORPO DOCENTE

O corpo docente da ESP/CE participa, ativamente, do processo de planejamento e da organização dos programas de capacitação, respeitando as grandes linhas de atuação da Instituição e os projetos estratégicos dos cursos.

A vinculação do docente com a ESP/CE é dada por meio de seleção pública, com a realização de edital para contratação na modalidade de bolsa para professor-visitante e, ainda, por meio da Lei de Gratificação para o Exercício de Magistério, de acordo com a composição requerida e estabelecida nos projetos pedagógicos dos cursos. Atualmente, o corpo docente da ESP/CE é constituído por graduados, especialistas, mestres e doutores. A equipe de colaboradores, que desenvolve as atividades educacionais, é formada por técnicos, cedidos das instituições públicas e por bolsistas, distribuídos nas Diretorias, Gerências e Assessorias da ESP/CE.

3.4 CARACTERIZAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

O corpo técnico-administrativo é composto pelos trabalhadores, que realizam atividades na ESP/CE ou na condição de ocupantes de cargos em comissão ou de servidores públicos, cedidos pelas instâncias federal, estadual e municipal, além de trabalhadores contratados por meio de empresas na prestação de serviços e, ainda, colaboradores bolsistas, selecionados por meio de editais, vinculados a bolsas na modalidade de Bolsa de Desenvolvimento Educacional, de Extensão Tecnológica, de Pesquisa, de Professor-visitante e de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação. Esses profissionais são responsáveis pelo desempenho dos serviços necessários ao bom funcionamento da ESP/CE, visando ao alcance da sua missão e ao cumprimento das diretrizes definidas no planejamento anual.

3.5 COMITÊS, COMISSÕES, CONSELHOS

A ESP/CE institui as Comissões, os Conselhos, Comitês como forma de trabalho transversal e de tomada de decisões coletivas para determinadas temáticas, as quais envolvem várias áreas da instituição. Dentre essas, cita-se:

3.5.1 Colegiado de Desenvolvimento Educacional (Codes)

O Codes, instituído pela Portaria nº 28/2018, tem a finalidade de fortalecer a adequação dos programas educacionais da ESP/CE, alinhados ao Projeto Político Pedagógico (PPP). Dentre as

competências do Codes, estabelecidas atualmente, destacam-se: I. Identificar as necessidades de ensino e aprendizagem dos docentes da ESP/CE; II. cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno do Codes, o Projeto Político Pedagógico (PPP) e Regimento Escolar da ESP/CE; III. ser referência da Diretorias/Gerências para o planejamento, a operacionalização e avaliação dos programas/projetos educacionais, compatíveis com as diretrizes, premissas e concepções pedagógicas, apontadas pelo PPP, e, se necessário, enviar pelo fluxo (Diretriz) para assessoria da Dides; IV. participar do processo de atualização do PPP e Regimento Escolar; V. responder, em caráter “consultivo”, os processos que dão entrada na ESP/CE, referentes às questões educacionais.

Esse Colegiado, coordenado pela Dides, realiza reuniões ordinárias mensais e extraordinárias, caso sejam necessárias, a partir da pactuação entre seus membros. Como uma das estratégias democráticas e colaborativas para atualização, implementação e operacionalização do PPP, o Colegiado visa a fortalecer a adequação dos programas educacionais ao documento e aprimorar as atividades educacionais da Instituição. O Codes é composto pelos colaboradores, indicados pelas Diretorias/Gerências da ESP/CE, denominados Colaboradores de Desenvolvimento Educacional (CDE), diretamente, relacionados à área da educação, com referências para o planejamento, a operacionalização e avaliação dos programas/projetos educacionais, coerentes com as diretrizes, premissas e concepções pedagógicas apontadas no PPP.

3.5.2 Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

O Comitê de Ética em Pesquisa é um colegiado interdisciplinar, independente e normativo, de relevância pública, que deve existir nas instituições que realizam pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil, sem fim lucrativo, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir com o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. Obedece aos princípios da Bioética tais como: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

O CEP foi criado em março de 2005 com a responsabilidade primária de apreciar os protocolos de pesquisas a serem desenvolvidos no âmbito da instituição e os relacionados aos cursos ofertados por essa Escola. Aprecia, ainda, os protocolos que serão realizados em outras instituições que não possuem CEP constituído, desde que encaminhados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) e aqueles que essa Comissão Nacional indicar para serem apreciados no CEP da ESP/CE.

Cada pesquisa, de acordo com o que se pretende investigar, apresenta uma lista de documentos que devem ser partes constituintes do projeto. Daí a necessidade de os membros do CEP apresentarem o conhecimento suficiente para realizarem a avaliação do projeto que vai dos aspectos metodológicos aos preceitos éticos, no intuito de, ao oferecer o parecer consubstanciado, apresentar a fundamentação, maneira essa que se traduz em contribuição para com o pesquisador responsável pela pesquisa ao orientar, apontar, sugerir melhorias, que garantam a aprovação do projeto e, conseqüentemente, a sua realização, uma vez que, somente, essa é condição que permite a iniciação dos trabalhos.

O site da ESP/CE apresenta no item ‘Pesquisa’ as orientações necessárias e os modelos de documentos para submissão de projetos de pesquisa.

O CEP da ESP/CE realiza reunião colegiada ordinária na primeira quarta-feira de cada mês (com exceção do mês de janeiro) e, eventualmente, poderá realizar reunião extraordinária de acordo com a necessidade.

3.5.3 Conselho Editorial

O Conselho Editorial, conforme Portaria nº 36/2022, é um colegiado interdisciplinar e permanente, de natureza normativa, deliberativa, avaliativa e supervisora em assuntos editoriais de natureza técnica e científica, com a atribuição de definir a Política Editorial, os critérios de avaliação e o planejamento das publicações periódicas ou não em diferentes suportes e mídias, com vistas à democratização da informação em saúde. Assim, a Política Editorial da ESP/CE visa a garantir as produções em conformidade com as prioridades do setor saúde, maximizar e agilizar a organização do conhecimento produzido no âmbito do SUS no estado do Ceará, o aperfeiçoamento da gestão e da avaliação dos processos e dos produtos editoriais, tendo como principais objetivos:

- Normalizar a produção editorial, submetida à ESP/CE, consoante às técnicas e os padrões adotados para as publicações, estabelecendo as responsabilidades, que orientem o conjunto das ações relativas ao planejamento, à produção, ao tratamento, à edição, difusão, preservação, ao acesso e à avaliação da informação em saúde;
- Subsidiar os gestores, trabalhadores, conselheiros, professores, pesquisadores, estudantes e a sociedade em geral com os produtos editoriais e informacionais, que tenham consonância com os aspectos legais, éticos, técnicos e científicos e com a política de saúde vigente.

Toda instituição, seja pública ou privada, precisa ter um conjunto de diretrizes e normas, que devem ser seguidas para a execução de um fim. Nesse sentido, a ESP/CE busca promover a integração da produção editorial nas diversas áreas, envolvendo o ensino, a pesquisa, extensão, inteligência e inovação em saúde com o intuito de divulgar, distribuir e socializar suas produções no âmbito local, nacional e internacional.

O Conselho Editorial da ESP/CE recebe produtos educativos, informativos, normativos, técnicos e científicos, produzidos e veiculados em diferentes suportes e mídias no contexto das ações, atividades, dos serviços, programas e das políticas públicas do setor saúde e ciências afins, inseridos na seguinte classificação:

- I – Livros: publicação não periódica, que contenha acima de 49 páginas encadernadas, com texto e/ou imagens, que forma uma publicação unitária, excluídas as capas, e que seja o objeto de *International Standard Serial Number* (ISBN).
- II – Coleções: publicação de um conjunto limitado de itens de um ou diversos autores reunidos sob um título comum, podendo cada item ter título próprio. Contribui de modo especial para divulgação do conhecimento sobre um determinado objeto de pesquisa ou que contenha características semelhantes entre si.
- III – Coletâneas: publicação formada a partir de um conjunto (coleção) de diversas obras, seja ela de cunho literário, científico, técnico, cinematográfico ou, ainda, musical. O ponto é explorar uma mesma temática, uma mesma autoria ou, ainda, um mesmo período, ou seja, com uma raiz similar em todas as produções dessa coleção, ou melhor, coletânea.

IV – Séries bibliográficas: publicações com um conjunto ilimitado de itens sobre um tema específico, com autores e títulos próprios, reunidos sob um título comum. São publicações para a promoção de obras representativas do patrimônio cultural e científico em saúde com vistas à preservação, ao resgate e à divulgação do acervo dessa natureza. O Conselho cria e mantém um modelo padrão para as séries de forma a facilitar sua organização e localização em seu espaço físico.

Os produtos editoriais, classificados como periódicos de cunho científico, devem contar com um conselho específico, bem como devem ser, devidamente, normalizados e registrados com o *International Standard Serial Number (ISSN)* correspondente a cada título.

Os materiais submetidos ao Conselho Editorial da ESP/CE passam a compor as seguintes linhas editoriais:

- **Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde:** estudos envolvendo a ciência de dados, inteligência em saúde, prospecção tecnológica e propriedade intelectual, as estratégias para a transferência de tecnologias na área da saúde; o desenvolvimento de tecnologias nas áreas de internet das coisas, da inteligência artificial e realidade virtual; a produção e integração de mídias, as metodologias e tecnologias para a saúde; as inovações tecnológicas que impactam a área da saúde e da educação dos profissionais; e os processos de transformação digital.
- **Educação para Profissões da Saúde:** estudos no campo da educação dos profissionais, que atuam na área de saúde, de diferentes níveis e categorias, incluindo a graduação, pós-graduação, educação profissional e educação permanente em saúde. Tais estudos podem abordar os tópicos relacionados às teorias da aprendizagem do adulto; o desenho dos currículos de programas educacionais baseados em competências; o uso de metodologias ativas para o desenvolvimento de competências profissionais; a educação baseada na comunidade; o ensino-aprendizagem em ambientes de trabalho, clínico e comunitário; as estratégias de simulação realística; a Educação a Distância e híbrida; o uso de novas tecnologias educacionais; a inovação em educação; os sistemas, métodos e instrumentos de avaliação da aprendizagem e de programas educacionais; e as estratégias para o desenvolvimento docente.
- **Epidemiologia e Vigilância em Saúde:** estudos que possibilitem a compreensão da situação de saúde da população, a caracterização dos seus determinantes biológicos, comportamentais, sociais e ambientais; as iniciativas de investigação na área das doenças infectocontagiosas, crônico-degenerativas, associadas às causas externas, relacionadas ao trabalho, à segurança do paciente e saúde mental, dentre outras; as abordagens que promovam a compreensão integral do processo saúde doença, considerando a importância da esfera humana, ambiental e animal nos biomas e na sociedade, incorporando os princípios de saúde única. Ainda, estudos sobre o impacto das medidas de vigilância e intervenção, individual ou coletiva, nos indicadores de saúde da população.
- **Gestão e Governança em Saúde:** estudos conceituais e metodológicos nas relações entre a gestão e governança em saúde, os modelos de sistemas de controles e processos necessários para alcançar os objetivos estratégicos da organização; estratégias e instrumentos de planejamento, avaliação situacional e de impacto, monitoramento das ações de gestão nos eixos ensino, pesquisa, extensão, tecnologia e inovação em saúde.
- **História, Informação, Comunicação e Memória da Saúde:** estudos que apresentem

discussões de teoria e metodologia em história oral, história pública; estudos da memória e pesquisa biográfica em suas relações com o campo da Saúde; que contenham ou registrem os fatos, as experiências ou os episódios passados ou atuais, bem como seus personagens, considerados de valor histórico para a instituição ou para a saúde pública, na forma de documentos narrativos, fotográficos ou ilustrados.

- **Inteligência em Saúde:** estudos sobre o uso da inteligência em saúde nos processos de tomada de decisões sobre as ações da saúde e educação; análise integrada do panorama na área da saúde, utilizando dados referentes à educação permanente e à força de trabalho para melhorar capacidade do sistema de alocar recursos humanos e não humanos.
- **Política, Avaliação e Legislação em Saúde:** abordagens conceituais, métodos e modelos de avaliação centrados em políticas públicas ou nos programas de uma política na realização de análises, formas legais e critérios nas relações entre processo, resultados e impactos para as demandas sociais.
- **Promoção e Educação em Saúde:** estudos sobre as relações entre saúde e qualidade de vida, desenvolvimento de ambientes saudáveis e formulação e implementação de políticas setoriais; investigações acerca das tendências da educação em saúde no campo da saúde individual e coletiva.
- **Saúde Digital:** estudos sobre o uso de tecnologias da informação e comunicação para tratar os pacientes, realizar as pesquisas, promover a aprendizagem e o treinamento, como também acompanhar as doenças; sistemas para o rastreamento de surtos de doenças; inteligência artificial, big data, automação, aplicativos e telemedicina; o uso de robôs para auxiliar em diagnósticos, tratamentos personalizados e realização de cirurgias; serviços e produtos que utilizam tecnologia da informação para a educação, o automonitoramento, autocuidado, diagnóstico e atendimento a distância; Prontuário Eletrônico do Paciente, telemedicina, prescrições eletrônicas.
- **Saúde Pública/Saúde Coletiva:** estudos envolvendo as discussões multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares com abordagens críticas e inovadoras no que concerne a temas como estudos epidemiológicos, cuidados clínicos, saúde e conflitos socioambientais, determinantes sociais de saúde, fazendo as interações entre as ciências biomédicas e ciências sociais.



04
CONCEPÇÕES
QUE NORTEIAM A
AÇÃO PEDAGÓGICA

4. CONCEPÇÕES QUE NORTEIAM A AÇÃO PEDAGÓGICA

Neste tópico, são apresentadas as concepções que norteiam todas as ações pedagógicas da ESP/CE. Inicialmente, os pressupostos filosóficos, que embasam essas ações, são descritos se fundamentando no pensamento filosófico-educacional de John Dewey e nas concepções da educação transformadora de Paulo Freire. Em seguida, os pressupostos político-educacionais são apresentados com ênfase nas Políticas Nacional e Estadual de Educação Permanente em Saúde e na Política Nacional de Educação Popular em Saúde. São, ainda, apresentados os pressupostos teórico-metodológicos a partir das descrições das principais teorias da aprendizagem do adulto e das premissas educacionais consistentes com os conhecimentos gerados pela investigação científica no campo da educação, que devem fundamentar os programas educacionais a serem realizados na ESP/CE. Apresentam-se, também, as metodologias ativas de aprendizagem, utilizadas no processo de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde. Finalmente, discutem-se as concepções sobre a Avaliação na Educação, incluindo a avaliação da aprendizagem e a avaliação dos programas educacionais.

4.1 PRESSUPOSTOS FILOSÓFICOS

Os pressupostos filosóficos, aqui apresentados, estão coerentes com a missão da ESP/CE, porque norteiam sua ação pedagógica, embasam os pressupostos teórico-metodológicos e orientam as novas formas de organizar os programas educacionais e de estruturar o processo de aprendizagem. Esses pressupostos tomam como base os fundamentos do pensamento filosófico-educacional de John Dewey, apresentados em sua obra, sobretudo a “Democracia e Educação” e a “Como Pensamos” e as concepções da educação transformadora de Paulo Freire que, até certo ponto, ecoa direta ou indiretamente a obra de Dewey. De maneira sintética, os pressupostos filosóficos deste PPP se baseiam na teoria do conhecimento, aplicada à educação, sustentada por uma concepção dialética em que o professor e o estudante aprendem juntos e trocam experiências em uma relação dinâmica, na qual a prática é orientada pela teoria e, em um processo constante de aperfeiçoamento, reorienta essa teoria. Assim, para a teoria dialética do conhecimento, a melhor maneira de aprender e refletir sobre a experiência é pensar a prática e retornar a ela para transformá-la em um ciclo permanente de ação-reflexão-ação. Portanto, pensar a prática, o concreto, a realidade e, não somente, pensar pensamentos.

Seis pressupostos filosóficos centrais, que embasam o PPP da ESP/CE de uma maneira abrangente e inter relacional, são eles: Educação e Democracia; Educação em um contexto de mudanças e para a transformação social; Educação como reconstrução da experiência; Educação como processo de crescimento e desenvolvimento continuado; Educação no contexto de inovação tecnológica; e Educação como ferramenta de ressocialização e acessibilidade.

4.1.1 Educação e Democracia

Este pressuposto filosófico é a base para os demais. Democracia é mais do que uma forma de governo; é, essencialmente, uma forma de vida, associada à experiência conjunta (DEWEY, 1916). Democracia é a discussão pública e inteligente em torno de problemas comuns. A sociedade democrática está baseada na comunicação, cooperação e livre interação entre todos os indivíduos envolvidos nos problemas, e não no uso da força para solucionar os conflitos. A vida democrática depende de uma educação, que desenvolva o hábito de pensar reflexivo.

Aprender a pensar, portanto, é a principal função da educação e é a condição da possibilidade para a vida democrática. Por sua vez, a vida democrática não é a repetição de fórmulas ou a aplicação mecânica de conhecimentos memorizados, mas uma contínua reconstrução da experiência compartilhada na qual as experiências prévias, acumuladas ao longo da vida, são imprescindíveis.

Educação é vista, sobretudo, como um processo e uma ação social, cultural e política da comunidade humana em qualquer tipo de sociedade. Em uma sociedade democrática, há a participação nos seus bens de todos os membros em igualdade de circunstâncias e é assegurado um reajuste flexível das suas instituições por meio da interação das diferentes formas de vida associativa. Assim, toda sociedade democrática deve ter um tipo de educação, que desenvolva, nos indivíduos, um forte interesse pessoal nas relações e no controle social, assegurando as transformações sociais. Neste contexto, a educação deve ser antiautoritária, dialógica e interativa, colocando o poder nas mãos da sociedade.

Concretamente, uma das implicações da educação, em uma sociedade democrática, é a mudança de postura do professor, ou seja, a relação professor-estudante, que sempre foi vista como uma relação entre o opressor e oprimido e que passa a ser agregadora em que ambos aprendem em conjunto, buscando as soluções para os problemas do cotidiano na qual o professor respeita as limitações e as condições do estudante e contribui para que ele não se desvincule da sua realidade.

O ambiente da saúde precisa, então, fomentar um espaço propício à participação dos atores sociais como indivíduos e coletividades, considerando as complexas relações sociais, de poder e instigar diálogos, que tornem possível a ampliação da democratização do desenvolvimento de competências fundamentais para responder às demandas da sociedade (FERLA et al. 2021).

4.1.2 Educação em um Contexto de Mudanças e Para a Transformação Social

Os novos contextos sociais, epistemológicos, tecnológicos, econômicos, políticos e sanitários vêm exigindo mudanças profundas nos modelos educacionais de todos os profissionais, sobretudo no campo da saúde. A educação, baseada somente na transmissão dos conhecimentos, conforme preconiza o modelo tradicional, não tem viabilizado a formação ampla de seres pensantes, críticos, capazes de interagir entre si para buscarem as soluções para o enfrentamento dos graves problemas existentes na sociedade. Essas transformações profundas, nos diversos contextos, resultariam de maneira mais intensa a partir de uma verdadeira democratização da sociedade. Com base nessas mudanças, faz-se necessário que o indivíduo passe a ter uma postura, conscientemente, crítica diante dos vários problemas, tornando-se, assim, a gente de sua transformação.

Desse modo, a educação, no seu sentido mais amplo, deve ser entendida, não de uma forma mecanicista e tecnológica, mas sim como uma forma de mudança social, política e cultural (FREIRE, 1992). A educação só atua como um processo de mudança e transformação por meio de um método ativo, dialogal e participativo, ou seja, quando estimula e cria as oportunidades para fazer com que os indivíduos interajam com os aspectos sociais, econômicos e políticos que os rodeiam. Nesse cenário, as instituições de ensino se vêem desafiadas quanto aos seus projetos, uma vez que, agora, passam a ter a responsabilidade de desenvolver novas e complexas competências nos seus estudantes.

4.1.3 Educação como Reconstrução da Experiência

Educação é uma “reconstrução ou reorganização da experiência, que esclarece e aumenta o sentido desta e, também, a nossa aptidão para dirigir o curso das experiências subsequentes” (DEWEY, 1979, p. 83). Portanto, o processo educativo é uma experiência reflexiva contínua, regida pelo pensamento inquiridor. O processo do pensar segue a lógica do problema originário da experiência de vida, que gera a investigação reflexiva, operação que, necessariamente, é original à medida que leva a reconstruir as crenças e solucionar a situação problemática, produzindo, assim, o conhecimento.

Para superar o método da tentativa e do erro e tornar o ato de pensar uma autêntica experiência, o processo reflexivo deve seguir o ciclo que se inicia na análise dos dados, oriundos da observação atenta de uma situação, retirando dela os dados mais relevantes, os conhecimentos e conteúdos acumulados das experiências anteriores. A reflexão continua com a elaboração de hipótese, como solução possível para o problema e, por fim, a elaboração de um plano de ação para pôr à prova a hipótese (verificação). A novidade, que o pensamento produz, consiste na percepção de novas relações para as coisas familiares, enriquecendo a experiência. Praticamente, todos os conhecimentos, as descobertas científicas, invenções, teorias e produções da arte resultam desse processo.

4.1.4 Educação como Processo de Crescimento e Desenvolvimento Continuado

A educação se identifica com a vida. Portanto, não é algo separado da vida humana, embora ela não seja a vida. No entanto, é ela que faz com que a vida alcance todo o seu sentido. Já pensou a vida sem educação? É a educação que torna o homem consciente de suas capacidades, possibilidades, aspirações, limitações e seus valores e o motiva a procurar sua realização.

A educação humana se estende pela vida inteira. Por isso, é de grande importância que o homem renove e aprofunde, continuamente, o sentido de sua vida, atualizando o seu quadro de valores e atitudes por meio de uma educação permanente que contribua para a constante atualização e o desenvolvimento do homem quanto aos seus conhecimentos, qualquer que seja o ponto de vista – intelectual, social, moral, estético, político e espiritual.

O fim da educação não é vida completa, mas vida progressiva, vida em constante ampliação em constante crescimento e desenvolvimento. A vida é, portanto, tanto melhor, quanto mais alargarmos nossa atividade, pondo em exercício todas as nossas capacidades. Esse ideal é não, somente, individual, mas social, no desenvolvimento de cada indivíduo, dirigido de modo que se assegure, o máximo, o desenvolvimento de todos. Tal desenvolvimento progressivo e permanente constitui a essência da vida perfeita (DEWEY, 1975, p. 41). Assim, a sociedade determina seu próprio destino e o futuro por meio da educação. Essa marcha cumulativa de ação para um resultado ulterior é o que se chama crescimento e desenvolvimento do ser humano.

4.1.5 Educação em um Contexto de Inovação Tecnológica

A inovação tecnológica, ocorrida na sociedade nas últimas décadas, exigiu a reconfiguração de antigos processos metodológicos de ensino, o que ocasionou a busca incessante pela mudança do padrão do aprendizado baseado na ótica mecânica e reprodutivista para um aprendizado

que se adequa à tendência atual da indústria 4.0. Essa inovação na indústria tem imposto mudanças nos processos de ensino-aprendizagem em que o aluno precisa de habilidades específicas. Tais habilidades, como o pensamento não linear, a autogestão e a auto competência, devem responder às mudanças sociais atuais (PUNCREOBUTR, 2016; WALLNER; WAGNER, 2016). Com base no exposto, surge o termo Educação 4.0, que preconiza a necessidade da educação se alinhar às inovações tecnológicas da sociedade, pois, devido sua abrangência, a educação não deve restringir-se apenas à sala de aula.

Nesse contexto, a chamada Educação 4.0 possui algumas características peculiares, tais como: currículo flexível e contextualizado; novas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC); interdisciplinaridade; transdisciplinaridade; interatividade digital; ensino híbrido; Internet das Coisas (IoT), ambiente colaborativo; material didático digital, dentre outras características. Com isso, a Educação 4.0 tem contribuído para o acesso ao ensino e a novas tecnologias da educação. Isso sugere que a qualquer momento e em qualquer lugar ferramentas e aplicativos poderão oferecer novas oportunidades de aprendizado remoto. O aprendizado poderá ser personalizado, ou seja, o aluno poderá escolher ferramentas adequadas à sua forma de aprendizagem.

É importante deixar claro que a Educação 4.0 continuará a influenciar na adequação das competências necessárias aos profissionais da saúde (conhecimentos, habilidades e atitudes) e nos desafios e nas situações que possam surgir no serviço e na comunidade. Sabe-se que esses profissionais se encontram no limiar de um espaço educacional, que exigirá novas estratégias educacionais para sua formação, que transcende o espaço e o tempo.

Seguindo essa linha de raciocínio, as competências da docência em saúde na Educação 4.0 estão relacionadas com a capacidade de promover a cultura digital, assim como, de participar de comunidades virtuais. Da mesma forma, o docente deve repensar os tempos e espaços, analisar os dados, evoluir resultados e possuir a transdisciplinaridade como uma busca ativa. Outras características, como a criatividade, dinamicidade, comunicação e o diálogo devem prevalecer na prática docente. As características supracitadas tornam o aprendizado com o discente cada vez mais motivador e colaborativo, pois, na Educação 4.0, o discente passa do pensamento linear para o pensamento em rede (FÜHR, 2018).

4.1.6 Educação como Ferramenta de Ressocialização e Acessibilidade

O conceito de acessibilidade é descrito na legislação brasileira como a condição para a utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços – mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos – sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2004). A acessibilidade deve ser lida, não somente, como aceitar o diferente e torná-lo igual aos demais, mas tratar com respeito e empatia as diversidades, propondo a ressocialização. Dessa forma, podemos pensar a escola como cada indivíduo e a educação como o resultado de suas vivências e capacidades de fazer o melhor com os recursos que possui e o universo que pode ser alcançado a partir da educação formal, intra ou extramuros.

De acordo com o Artigo 27, do Estatuto da Pessoa com Deficiência:

“a educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurado sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de

forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem” (BRASIL, 2019).

Sasaki (2002) propõe seis tipos de acessibilidade, que impactam no desenvolvimento pessoal e profissional:

- **Atitudinal:** refere-se à percepção do outro sem preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações. Todos os demais tipos de acessibilidade estão relacionados a essa, pois é a atitude da pessoa que impulsiona a remoção de barreiras;
- **Arquitetônica:** eliminação das barreiras ambientais físicas nas residências, nos edifícios, espaços e equipamentos urbanos;
- **Metodológica ou pedagógica:** é a ausência de barreiras nas metodologias e técnicas de estudo. Está relacionada, diretamente, à concepção subjacente à atuação docente. A forma como os professores concebem conhecimento, aprendizagem, avaliação e inclusão educacional determinará, ou não, a remoção das barreiras pedagógicas;
- **Programática:** eliminação de barreiras presentes nas políticas públicas (leis, decretos, portarias, normas, regulamentos, entre outros);
- **Instrumental:** superação das barreiras nos instrumentos, utensílios e nas ferramentas de estudo (escolar), de trabalho (profissional), lazer e recreação (comunitária, turística, esportiva);
- **Comunicacional:** é a acessibilidade que elimina barreiras na comunicação interpessoal (face a face, língua de sinais); escrita (jornal, revista, livro, carta, apostila, incluindo textos em Braille, uso do computador portátil); e virtual (acessibilidade digital ou outros equipamentos e programas adequados, de conteúdo e apresentação da informação em formatos alternativos).

Dessa forma, cada indivíduo, com suas peculiaridades, superará suas deficiências e alcançará sua excelência a partir da socialização dos saberes.

4.2 PRESSUPOSTOS POLÍTICO-EDUCACIONAIS

Outros pressupostos, que embasam as ações educacionais da ESP/CE, são os político-educacionais. As Políticas Nacional e Estadual de Educação Permanente em Saúde, bem como a Política Nacional de Educação Popular em Saúde serão enfatizadas neste PPP.

4.2.1 Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

O conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS), adotado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), é de uma proposta educativa, realizada nos contextos de trabalho, destinada a refletir e intervir sobre o processo de trabalho, direcionado à melhoria da qualidade dos serviços e das próprias condições de trabalho.

Rovere (1994) definiu a educação permanente como *“educación en el trabajo, por el trabajo y para el trabajo”*. Isso indica que não, necessariamente, as muitas atividades educacionais e de

treinamento, realizadas no setor de saúde, correspondem ao que é conhecido como educação permanente.

Para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a educação permanente é uma estratégia político-pedagógica, que toma como objeto os problemas e as necessidades emanadas do processo de trabalho. Pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.

A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Ela é feita a partir dos problemas, enfrentados na realidade, e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm; propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação e o desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2009, p. 20).

É uma estratégia político-pedagógica, que toma como objeto os problemas e as necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e o controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças nesse contexto. Objetiva, assim, a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal (BRASIL, 2018, p. 13).

O pressuposto político-educacional da educação permanente, adotado pela ESP/CE, representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços, pois tenta superar o enfoque, centrado na transmissão de conhecimento por meio de aulas (educação tradicional).

Como prática de ensino-aprendizagem, a Educação Permanente em Saúde (EPS) significa a produção de conhecimentos a partir da realidade, vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia a dia do trabalho e as experiências desses atores como base de reflexão e mudança. Apoiar-se no conceito de ensino problematizador, inserido de maneira crítica na realidade e sem superioridade do educador em relação ao educando (CECCIM, 2005).

Os processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde devem ser orientados pelas necessidades de saúde da população, do próprio setor saúde e do controle social. A educação deve servir para preencher as lacunas e transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. Para tanto, não basta, apenas, transmitir conhecimentos para os profissionais, pois o acúmulo de saberes técnicos é, apenas, um dos aspectos para a transformação das práticas, e não o seu foco central. A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores, também, têm que envolver os aspectos pessoais, os valores e as ideias que cada profissional tem sobre o SUS (BRASIL, 2005).

Nesse contexto, vale salientar que a formação e/ou a capacitação de novos profissionais de saúde deve objetivar a realização de reflexões dialéticas sobre o contexto no qual esses profissionais estão sendo formados de forma a conduzi-los ao desenvolvimento: de uma

investigação científica como busca ativa do conhecimento (medicina baseada em evidências), como forma de aprimorar sua prática profissional; do uso de tecnologias da comunicação social como recurso suplementar para as práticas ativas; do compromisso com a responsabilidade socioambiental, que se reflete no cuidado com o ambiente e com a humanidade; e da avaliação como parte da própria ação educativa e como ferramenta de apoio para a qualificação da prática (SOUZA; COSTA, 2019).

Quando a ESP/CE pressupõe como seu objetivo precípua atender às necessidades da EPS dos profissionais do SUS, assume, com isso, o conceito de saúde da Constituinte e os princípios norteadores do SUS, quais sejam: universalidade, acessibilidade e integralidade da saúde. Assume, portanto, uma posição técnica e, também, política em trabalhar para sua efetivação. A partir desta constatação, a política educacional, adotada por esta Instituição, deve guardar coerência com esses propósitos e os programas educacionais devem ocorrer de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar, ou seja, envolvendo níveis complexos de saberes.

As políticas e as abordagens da educação permanente devem contribuir com a preparação de adultos para o aprendizado, no contexto da prática, e suas atividades são desenhadas para produzirem o aprendizado como parte do processo, integradas à educação ampla e permanente, em que as atividades educacionais, em sala de aula, são, apenas, momentos de retroalimentação para a análise da prática e o desenvolvimento de novas ações no serviço, invertendo a lógica da educação tradicional, segundo consta neste documento (BRASIL, 2009, p. 44):

- Incorporando o ensino e aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais no contexto real em que ocorrem;
- Modificando, substancialmente, as estratégias educativas a partir da prática, como fonte de conhecimento e de problematização do próprio fazer;
- Colocando as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação em vez de receptores;
- Abordando a equipe e o grupo como estrutura de interação, evitando a fragmentação disciplinar;
- Ampliando os espaços educativos fora da sala de aula e dentro das organizações, na comunidade, nos clubes, nas associações, em ações comunitárias, dentre outras.

Portanto, a Educação em Saúde, voltada para as práticas assistenciais presume a:

- Integração Ensino-Serviço-Comunidade;
- Abordagem integral do processo saúde-doença;
- Valorização da Atenção Primária em Saúde;
- Formação profissional interdisciplinar continuada e permanente.

Por Educação Continuada, subentende-se a aquisição pessoal de informação tecnicocientífica, sequencial e cumulativa, mediante metodologia de ensino-aprendizagem tradicional. Por outro lado, a Educação Permanente em Saúde é de cunho coletivo-colaborativo, crítico-reflexiva, significativa e utiliza as metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Neste contexto, os impactos positivos presumidos são: excelência da assistência; biossegurança no cuidado centrado na pessoa; sustentabilidade da gestão; e governança clínica. Porém, os maiores entraves,

ainda, consistem na falta de compreensão dos gestores da importância do binômio “educação-trabalho” e no cronograma, baseado em necessidades apontadas pelos trabalhadores em saúde. Logo, a maior contribuição destes aspectos político-educacionais seria a profissionalização da Educação em Serviço (BRASIL, 2018).

Silva e Scherer (2020) afirmam que, dentre os elementos que podem dificultar e/ou fortalecer a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) se encontram: o financiamento, o apoio técnico, a integração institucional, a articulação em redes regionais e colegiadas e o alinhamento conceitual. Neste sentido, a ESP/CE busca estabelecer parcerias e promover articulações entre instituições de ensino, gestão, serviços de saúde e o controle social e, ainda, por meio do seu Programa de Desenvolvimento Docente (PDD) a fim de garantir que esses elementos citados, anteriormente, possam fortalecer a PEEPS.

4.2.2 Política Estadual de Educação Permanente em Saúde

As concepções de aprendizagem no trabalho e para o trabalho, que subsidiam a EPS, promovem a reflexão em torno dos cenários de práticas na saúde no que tange ao planejamento e desenvolvimento de competências no processo de trabalho com base em questões reais enfrentadas, partindo de uma perspectiva ética, política e pedagógica. Nesse sentido, a implantação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) contribui com a transformação dos processos de trabalho, orientando a melhoria da qualidade dos serviços e garantindo o exercício dos princípios do SUS nas relações do ensino, da pesquisa, do serviço e da comunidade.

A PEEPS coloca a ESP/CE como componente da mesma e tem como premissas: a formação e qualificação para desenvolver e aprimorar as competências dos trabalhadores da saúde, comprometidos com o atendimento efetivo das necessidades da população e do sistema de saúde, por meio do desenvolvimento de pesquisas, tecnologias e inteligência em saúde (CEARÁ, 2022). A PEEPS ressalta, ainda, que compete à ESP/CE:

- Promover a Educação Permanente em Saúde em consórcios com a Política Nacional e Estadual de Educação Permanente em Saúde, mediante as necessidades identificadas pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa) em articulação com a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- Elaborar propostas de programas e projetos de formação, de qualificação e de atualização para trabalhadores, gestores e conselheiros, de forma regionalizada, por meio de metodologias inovadoras para o sistema de saúde;
- Participar na elaboração, execução, no monitoramento e na avaliação da Agenda de Prioridades para os estudos no âmbito do SUS/CE em parceria com as instituições formadoras e agências de fomento à pesquisa, nacionais ou internacionais;
- Contribuir nas discussões acerca da formação com excelência e segurança do trabalho na saúde, junto à Sesa e CIES, estadual e regional;
- Apoiar na difusão do conhecimento e das experiências da gestão do trabalho e da EPS.

As competências da PEEPS reafirmam o pressuposto político-educacional da ESP/CE, avançando na concepção da capacitação dos trabalhadores de saúde, coerente com os propósitos e programas educacionais desenvolvidos, garantindo as trocas de saberes, como processo dialógico e crítico.

4.2.3 Política Nacional de Educação Popular em Saúde

A educação popular em saúde é definida pelo Ministério da Saúde como:

“Ações educativas que têm como objetivo promover, na sociedade civil, a educação em saúde, mediante inclusão social e promoção da autonomia das populações na participação em saúde.”
(BRASIL, 2009, p. 23).

A prática pedagógica, proposta pela educação popular em saúde, perpassa as ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde a partir do diálogo entre a diversidade de saberes. Neste aspecto, podemos destacar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), que foi instituída pela Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 (BRASIL, 2013).

A PNEPS-SUS reafirma os princípios estruturantes do SUS: a universalidade, equidade, integralidade, assim como, a efetiva participação popular. Assim, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, visa a garantir o direito a uma saúde integral, mediante a implantação de políticas públicas, que contribuam para a melhoria da qualidade de vida e a diminuição das desigualdades sociais, alicerçadas na ampliação da democracia participativa no setor saúde (BORNSTEIN, 2016), tendo como foco o protagonismo popular (PEDROSA, 2021).

Os pressupostos teórico-metodológicos, filosóficos, políticos e éticos da PNEPS-SUS norteiam a práxis de educação popular em saúde, contemplando a dialogicidade, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação, o compromisso com a construção do projeto democrático, integrando-os em eixos estratégicos, como: o conhecimento popular; a participação; o controle social e gestão participativa; a formação, comunicação e produção do conhecimento; o cuidado em saúde; a intersetorialidade; e os diálogos multiculturais.

Reconhecer os conceitos e eixos da PNEPS-SUS validam os pressupostos filosóficos e dimensões político-educacionais e tecnológicas da EPS, praticada pela ESP/CE, em seus diversos âmbitos: ensino, pesquisa, extensão e inovação.

4.3 PRESSUPOSTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Os pressupostos teórico-metodológicos, que embasam as ações educacionais da ESP/CE, incluem: a descrição das principais teorias da aprendizagem, com ênfase na aprendizagem do adulto; a apresentação de cinco premissas educacionais; e a proposição de metodologias ativas de aprendizagem. Discute-se, ainda, brevemente, o uso de metodologias ativas de aprendizagem na modalidade da Educação a Distância (EaD).

4.3.1 Teorias da Aprendizagem

Seis teorias da aprendizagem embasam as ações pedagógicas da ESP/CE: a Teoria Experiencial; Teoria Cognitiva da Aprendizagem; Teoria Social Cognitiva; Andragogia; Teoria da Carga Cognitiva; e Teoria de Fitts e Posner. A seguir, uma breve descrição de cada uma delas.

4.3.1.1 Teoria Experiencial

A Teoria Experiencial surgiu no início do século passado para contrapor a educação tradicional, que era vista como autoritária e incompatível com a democracia. Os estudantes eram meros agentes passivos e os conhecimentos transmitidos de forma isolada e descontextualizada.

Suas raízes filosóficas estão ligadas ao Iluminismo de Thomas Hobbes e René Descartes, onde se enfatiza a importância da mente e dos sentidos humanos para a aprendizagem. Essa teoria foi a base para a moderna Psicologia. Seu principal expoente é o filósofo John Dewey, que defendia o pragmatismo e, para o qual, a realidade é encontrada dentro da experiência de cada indivíduo, daí o nome da teoria. Dewey valorizava o desenvolvimento individual, além de propor a necessidade do treinamento da mente, dentro do processo de aprendizagem, e ter contribuído para o desenvolvimento do empirismo.

A Teoria Experiencial tem como foco a experiência de cada indivíduo como fonte da aprendizagem, ou seja, a aprendizagem nasce da experiência. O currículo é baseado na experiência e nas necessidades dos estudantes, respeitando a individualidade de cada um, em um formato abrangente e flexível. Vários princípios e diversas características, dessa teoria, são aplicados por meio de metodologias ativas, utilizadas na ESP/CE, como o PBL e a Problematização.

4.3.1.2 Teoria Cognitiva da Aprendizagem

De acordo com a Teoria Cognitiva da Aprendizagem (TCA), aprender é construir o conhecimento, de maneira significativa, a partir do que já se sabe. As chamadas operações cognitivas – pensar, raciocinar, tomar decisões – são valorizadas, e não somente os resultados ou a mudança de comportamento, como propõe a Teoria Comportamental (Behaviourism).

Jerome Bruner, considerado o pai da Psicologia Cognitiva, propõe uma série de premissas e diretrizes para a aplicação da TCA no processo de ensino-aprendizagem, destacando-se: a aprendizagem por descoberta (Learning by Discovery); importância da participação ativa do estudante em todo o processo de ensino-aprendizagem, desde o desenho do programa educacional até sua avaliação; e proposta do currículo em espiral, no qual os temas são trabalhados em diferentes momentos e em diferentes contextos e complexidade. Schmidt (1993) propõe seis princípios cognitivos da aprendizagem do adulto:

- Disponibilidade dos conhecimentos prévios;
- Ativação dos conhecimentos prévios;
- Estruturação dos conhecimentos na memória;
- Elaboração das novas informações;
- Dependência contextual;
- Motivação para a aprendizagem (intrínseca e extrínseca).

Na TCA, o estudante aprende construindo, ativamente, as ideias, gerando significado, interpretando as informações, tomando como base o conhecimento e as experiências preexistentes, o que caracteriza a Aprendizagem Significativa.

Na Aprendizagem Significativa, há a interação entre o novo conhecimento e o conhecimento prévio. Nesse processo, que não é literal e nem arbitrário, o novo conhecimento adquire significados para o aprendiz e o conhecimento prévio fica mais rico, mais diferenciado, mais elaborado em termos de significados e adquire mais estabilidade (MOREIRA; MASINI, 1982; MOREIRA, 1999). A Aprendizagem Significativa ocorre quando a nova informação “ancora-se” em conhecimentos, especificamente, relevantes, preexistentes na estrutura cognitiva, ou seja, novas ideias, proposições e conceitos podem ser apreendidos (e retidos), significativamente, à medida que outras ideias, proposições e conceitos relevantes e inclusivos estejam, adequadamente, claros e disponíveis na estrutura cognitiva do indivíduo e funcionem, dessa forma, como ponto de ancoragem para os primeiros (MOREIRA, 1999).

4.3.1.3 Teoria Social Cognitiva

A Teoria Social Cognitiva foi proposta por Albert Bandura. Inicialmente, foi formulada com o nome de Teoria da Aprendizagem Social e, ainda, é conhecida por esses termos por muitos pesquisadores e profissionais no Brasil. No entanto, o conceito de aprendizagem social está ultrapassado e precisa dar lugar a abordagens, que descrevem mais, claramente, o papel ativo, atribuído aos indivíduos no processo de aprendizagem e a interlocução, que eles fazem com o ambiente, principal mediador desse processo.

Na Teoria Social Cognitiva, Bandura trabalha o conceito da autorregulação, ao longo de sua trajetória investigativa, como um processo consciente e voluntário do indivíduo, pelo qual possibilita o controle dos próprios comportamentos, pensamentos e sentimentos, ciclicamente, voltados e adaptados para a obtenção de metas pessoais e guiados por padrões gerais de conduta (BANDURA; AZZI; POLYDORO, 2008). Trata-se de um fenômeno multifacetado, que opera por meio de processos cognitivos subsidiários, incluindo: o automonitoramento, os julgamentos autoavaliativos e as autorreações. A autorregulação, na perspectiva sociocognitiva, tem um relevante papel no exercício da aprendizagem humana – capacidade do homem de intervir, intencionalmente, em seu ambiente, isto é, as pessoas não, apenas, reagem ao ambiente externo, mas possuem a capacidade de refletir sobre ele, antecipar, cognitivamente, cenários construídos por ações e seus efeitos, de forma a vislumbrar e escolher cursos de ação, que julgarem mais convenientes ou necessários. Portanto, o processo de autorregulação do comportamento, descrito por Bandura, tem três subprocessos: auto-observação, julgamento e auto reação.

4.3.1.4 Andragogia

Segundo Malcolm Knowles, Andragogia é a arte e a ciência destinada a auxiliar os adultos a aprenderem e a compreenderem seu próprio processo de aprendizagem. De fato, existem diferenças significativas entre crianças e adultos, o que, naturalmente, provoca diferentes processos de aprendizagem nos mesmos indivíduos, quando em diferentes fases da vida (CAVALCANTI; GAYO, 2005). O aprendiz adulto tem uma série de características, que devem ser levadas em consideração no processo de ensino-aprendizagem. A maturidade da fase adulta traz a independência. As experiências, vividas pelos adultos, proporcionam aprendizados e erros, que trazem vivências marcantes para toda a vida. Os adultos são capazes de criticar e analisar situações, fazerem paralelos com as experiências já vividas, aceitarem ou não as informações que lhes chegam. O adulto desenvolve habilidades intelectuais e quer experimentar e vivenciar.

Além disso, o aprendiz adulto tem profunda necessidade psicológica de ser percebido pelos

outros como “autodirigido”. Qualquer experiência educacional infantilizada, na qual o adulto percebe que está sendo tratado como criança, pode interferir negativamente no seu aprendizado. No modelo andragógico, o educador atua como um facilitador. O planejamento do programa educacional deve ser realizado com a participação dos potenciais estudantes, com base na avaliação de suas necessidades. A formulação de objetivos instrucionais deve respeitar as necessidades identificadas. Experiências de aprendizagem motivadoras devem ser criadas. O caráter voluntário da educação de adultos é um pressuposto fundamental da Andragogia (HOLMES; ABINGTON-COOPER, 2000). De acordo com Malcolm Knowles, a Andragogia é baseada em cinco princípios:

- A necessidade de saber: o aprendiz adulto precisa saber por que eles necessitam aprender algo antes de se engajar na tentativa de aprender.
- A independência e o conceito de si mesmo: adultos precisam se sentir responsáveis por suas próprias decisões e serem tratados como capazes de se autodirigirem.
- Orientação para aprender: adultos são motivados a aprenderem à medida que percebem que isso melhora seu desempenho nas atividades diárias e profissionais.
- Papel da experiência: aprendizes adultos têm uma série de experiências de vida que representam o recurso mais rico da aprendizagem. No entanto, essas experiências podem conter pressuposições.
- Disposição para aprender: adultos estão dispostos a aprenderem aquilo que eles precisam saber para enfrentarem, efetivamente, as situações profissionais e da vida.

4.3.15 Teoria da Carga Cognitiva

A Teoria da Carga Cognitiva foi proposta pelo psicólogo australiano John Sweller, no final da década de 1980, e teve como objetivo desenvolver as estratégias de design instrucional com base em um modelo de arquitetura cognitiva humana. A teoria é relevante para a compreensão do atual cenário tecnológico em que se encontram os profissionais de saúde, onde se observa cada vez mais a utilização de recursos digitais nos processos de ensino-aprendizagem.

Constituída de princípios, cuja resultante é um ambiente de aprendizagem eficaz, a teoria nos alerta sobre a quantidade de informação que a memória de trabalho pode apreender de uma vez, pois não se pode processar informações além do que a cognição humana pode suportar; isso porque a arquitetura cognitiva humana é constituída por uma memória de trabalho limitada e uma memória de longo prazo ilimitada, que contém esquemas cognitivos.

Sabendo-se que a experiência vem, exclusivamente, do conhecimento armazenado na forma de esquema na memória de longo prazo, a Teoria da Carga Cognitiva considera três classificações: a carga intrínseca, a carga irrelevante ou externa e a carga relevante. A carga intrínseca está envolvida com a complexidade da tarefa executada e com a experiência do aluno. Por outro lado, a carga irrelevante está relacionada aos processos desnecessários e não contribui para o desenvolvimento da aprendizagem. Por último, temos a carga relevante, que é promovida por processos de aprendizado, que lidam com a carga cognitiva intrínseca (SEWELL *et al.*, 2019; VAN MERRIËNBOER, SWELLER, 2010).

Nessa linha de raciocínio, convém mencionar que a ESP/CE, também, apoia-se na Teoria da

Carga Cognitiva e considera sua contribuição para melhorar a compreensão das estratégias educacionais no ensino em saúde, assessorada pela tecnologia. Além disso, a literatura discute implicações positivas no que se refere ao ensino no local de trabalho, aos ambientes de aprendizagem, ao design curricular e à metacognição.

Diante disso, além de fornecer uma estrutura conceitual útil para a compreensão dos processos de ensino-aprendizagem e desenvolver diretrizes de *design* instrucional, com base em um modelo de arquitetura cognitiva humana, a teoria supracitada pode ser utilizada como um guia para auxiliar no desenvolvimento de competências – cognitivas e de habilidades técnicas e atitudinais, incluindo o ensino de procedimentos em cenário simulado, que pode ser em sala de aula, em ambiente de serviços de saúde ou comunitário. Assim, a revisão de paradigmas educacionais tradicionais é imprescindível para a construção de novos modelos, que relacionam saúde, tecnologia e educação com os anseios e as diretrizes do SUS, sempre evitando a sobrecarga cognitiva no processo de ensino-aprendizagem.

4.3.1.6 Teoria de Fitts e Posner

Paul Fitts (1964) afirmava que a aprendizagem é um processo que envolve estágios com características peculiares. Cada estágio depende da capacidade que o indivíduo tem de processar informações. Dessa forma, Fitts junto com Posner (FITTS; POSNER, 1967) desenvolveram uma explicação para a aquisição de habilidades motoras, estabelecendo que a Teoria de Fitts e Posner possui três fases:

- A primeira fase corresponde ao momento em que a habilidade é aprendida e é chamada de fase cognitiva em que o aprendiz intelectualiza a tarefa.
- A segunda fase, a associativa, é o estágio em que o desempenho se aproxima da habilidade.
- A fase da autonomia é o estágio em que a habilidade se tornou, totalmente, automática e pode ser realizada sem pensar muito sobre a tarefa.

Esse último estágio está relacionado a um desempenho mais qualificado em que o aluno começa a se concentrar nos demais aspectos, relacionados à atividade proposta (REZNICK; MACRAE, 2006). Essa teoria é fundamental, portanto, para o desenvolvimento de competências, principalmente, para os treinamentos de habilidades, que devem ser realizados em ambientes simulados e laboratórios apropriados.

4.3.2 Premissas Educacionais

Atualmente, os programas educacionais devem se fundamentar em um conjunto de premissas consistentes com os conhecimentos, gerados pela investigação científica no campo da educação, e efetivas para a formação de profissionais com os atributos desejados. Estas premissas são apresentadas a seguir:

Centrado no Estudante

O estudante desempenha um papel central no processo de ensino-aprendizagem ao longo de um programa educacional, pressupondo que:

- Deva exercer papel ativo na construção do seu próprio aprendizado por meio da mobilização

dos conhecimentos e das experiências de que já dispõe, estabelecendo seus objetivos de aprendizagem e buscando, de maneira ativa, novas informações;

- Uma fração importante das atividades educacionais deva ser dedicada ao estudo individual de modo que estimule o estudante a assumir a responsabilidade por seu aprendizado e a conduzi-lo com autonomia crescente;
- O estudante deve se envolver no processo de avaliação de modo que desenvolva a capacidade de formular um juízo crítico de sua performance e de seus colegas.

Baseado em Problemas

O problema é, preferencialmente, o ponto de partida e o eixo condutor do processo de aprendizagem no programa educacional. A aprendizagem, a partir de problemas, favorece a estruturação de redes de conhecimentos, da maneira mais adequada à sua utilização posterior. A abordagem de problemas, em pequenos grupos, promove, além da aprendizagem de conhecimentos integrados, o desenvolvimento de atitudes de cooperação, o suporte mútuo e a congruência social. Um processo de aprendizagem, baseado em problemas, apresenta as seguintes características:

- O problema é o ponto de partida de todo o processo de aprendizagem. Para trabalhar com a problematização, os estudantes são organizados em pequenos grupos e têm o suporte de um facilitador;
- A partir do problema, todos os conhecimentos do grupo são mobilizados para a geração de hipóteses explicativas, que conduzem à identificação de objetivos de aprendizagem;
- Após uma busca ativa de novas informações, pelos estudantes, utilizando-se de múltiplos recursos de aprendizagem para responder aos objetivos traçados, as hipóteses formuladas, anteriormente, são "testadas" e enriquecidas ou modificadas de acordo com os conhecimentos adquiridos.

Aprendizagem no Contexto

Segundo os achados em investigações científicas, os conhecimentos adquiridos em contextos semelhantes àqueles em que deverão ser utilizados, permanecem mais acessíveis na memória, facilitando sua recuperação e aplicação. Por isso, os currículos dos programas educacionais, que são elaborados nessa perspectiva, procuram assegurar a máxima similaridade entre o contexto, onde a aprendizagem acontece, e aquele onde os profissionais (estudantes) devem atuar. A aprendizagem no contexto se expressa nos seguintes aspectos:

- A aprendizagem se dará, preferencialmente, em torno de problemas ou temas, gerados no âmbito de encontros estudante-usuário/paciente e/ou interações entre os estudantes entre si e estudante/comunidade;
- Os estudantes têm oportunidade para vivenciarem diferentes situações, que correspondem, progressivamente, àquelas reais de acordo com o contexto do seu ambiente de trabalho.

Abordagem por Competências, Multidisciplinar e Integrada

Uma abordagem multidisciplinar e integrada é favorecedora de uma compreensão profunda

dos fenômenos, relacionados à saúde, por parte do estudante-trabalhador. Outra dimensão da integração, que é valorizada nos currículos, refere-se aos aspectos, relacionados às competências, que devem ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde ao longo de seus processos de formação e educação permanente.

A Abordagem por Competências vem marcando, fortemente, os processos de reforma educacional em diferentes países desde a década de 1960. No Brasil, ela pauta a educação de modo mais intenso a partir dos anos de 1990. Seu conceito vem recebendo diferentes significados, às vezes, contraditórios e, nem sempre, suficientemente claros para orientar a prática pedagógica das escolas.

Para o Conselho Nacional de Educação do Brasil (CNEB), entende-se por competência profissional a capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários ao desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho.

Compreendendo a importância de bem conceber essa abordagem no campo da educação, para orientar os programas de formação, a ESP/CE, tomando essa abordagem como referência para o desenho de seus currículos, aponta o socioconstrutivismo como referencial epistemológico, que orienta a concepção de competência, compreendendo que o sujeito constrói conhecimentos, partindo do que ele já conhece sobre o assunto, sendo fundamental a sua participação ativa para o desenvolvimento das competências profissionais em seu itinerário formativo. Compreende-se, assim, que competência é mais do que fazer, exclusivamente técnico, e o seu desempenho eficiente e eficaz está para além da atividade e responsabilidade exclusiva do sujeito da ação. Envolve, também, uma ação coletiva e o contexto de trabalho. Para Le Boterf (2005),

“Ser competente é ser capaz de agir e de sair-se bem com competência dentro de uma situação de trabalho (atividade a realizar, evento que se mostra a frente, problema a resolver, projeto a realizar). Ser competente é colocar-se em atividade em uma prática profissional pertinente, mobilizando uma combinação apropriada de recursos (saber, saber-fazer, comportamento, modo de raciocínio) (...), para o desempenho eficiente e eficaz de atividades, requeridas pela natureza do trabalho”.

O autor, também, reconhece a competência como atributo coletivo sem, contudo, deixar de fazer uma reflexão sobre a dimensão pessoal.

A ESP/CE entende essa dimensão com um sentido desafiador à medida que a formação, baseada em competências, deve articular os conhecimentos amplos e específicos de maneira a promover uma maior capacidade de análise de situações complexas para apoiar a tomada de decisão do(s) sujeito(s) envolvido(s) na ação.

É sob essa perspectiva que a capacidade técnica não pode ser, unicamente, considerada quando falamos de competência, pois não se faz suficiente ante os desafios, situados em sistemas complexos de atuação profissional, como é o caso da saúde. Le Boterf (2005) defende:

“Ser competente significa saber agir e reagir”, diz-se: “saber o que fazer” e “quando”. Frente aos imprevistos e frente à complexidade dos sistemas e das lógicas

de ação, o profissional deverá saber tomar as iniciativas e as decisões, negociar e arbitrar, fazer as escolhas, tomar os riscos, reagir, inovar no cotidiano e tomar as responsabilidades. Para ser reconhecido como competente, não basta mais ser capaz de executar o prescrito, mas de ir além do prescrito.” (LE BOTERF, 2005, p.59).

Desse modo, o desenvolvimento de atitudes e habilidades, tanto no campo cognitivo, incluindo o raciocínio científico, quanto nos âmbitos afetivo ou perceptual-motor, será valorizado e conduzido de forma integrada à aquisição de conhecimentos no processo de aprendizagem. A ênfase na formação de atitudes, usualmente escassas nos programas tradicionais para o ensino na área da saúde, busca, inclusive, responder às demandas crescentes por um profissional dotado de uma visão integral dos principais problemas de saúde.

Essa concepção de competência traz grandes desafios para as instituições formadoras, à medida que exige novos desenhos curriculares, com metodologias e estratégias pedagógicas inteligentes e inovadoras, que permitam a coerência entre o proposto e praticado nas diversas etapas do desenvolvimento curricular, envolvendo os diferentes sujeitos dos processos formativos.

A abordagem por competência, multidisciplinar e integrada, expressar-se-á nos seguintes aspectos:

- O desenho dos currículos dos diversos programas educacionais deve ser baseado no desenvolvimento de competências, conforme concepção acima apresentada;
- A organização curricular deve assumir a configuração de módulos, que devem ser multidisciplinares, ou seja, incluir conceitos de diferentes áreas e disciplinas, relacionadas à saúde pública;
- O desenvolvimento de habilidades e atitudes, requeridas para a abordagem do(s) problema(s) em estudo, dar-se-á, simultaneamente, e de forma integrada à aquisição de conhecimentos a eles relacionados;
- As diversas dimensões, que compõem as competências, esperadas do estudante-trabalhador – técnicas, científicas, pessoais e profissionais, relacionadas ao sistema de saúde e à sociedade – serão abordadas no âmbito dos módulos, de forma integrada, em torno do problema ou do tema em estudo.

Orientação e Base na Comunidade

Os programas educacionais, orientados e baseados na comunidade, são direcionados para formar os profissionais aptos a lidarem com os problemas de saúde mais relevantes naquele território, onde atuarão, assegurando a coerência entre o perfil estudante-trabalhador e as necessidades da população e configurações do sistema de saúde. Os programas educacionais, que têm orientação e base na comunidade, apresentam as seguintes características:

- Os conteúdos curriculares refletem as necessidades da comunidade e abordam os problemas de maior prevalência e relevância no contexto socio-sanitário da população;
- A aprendizagem se dá, majoritariamente, em estreita relação com a comunidade ou em ambientes e estruturas a ela pertencentes;

- A experiência do trabalho de saúde na comunidade é utilizada tanto como um fator de estímulo para que os profissionais possam avaliar e analisar as forças políticas, sociais, culturais e econômicas, que influenciam a saúde e a doença, quanto um instrumento para o desenvolvimento de suas capacidades para atuarem em equipe com outros profissionais.

4.3.3 Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem são caracterizadas pelo ensino centrado no estudante, pelo desenvolvimento da sua autonomia na construção de seu conhecimento e pela integração entre teoria/prática e ensino/serviço. Esses tipos de metodologias vêm se destacando na formação em saúde nas últimas décadas. Elas representam a ruptura do modelo tradicional de ensino e passam a estruturar a educação de forma integrada, reflexiva e crítica de maneira a desenvolver, nos estudantes, a capacidade de encontrarem soluções para um problema em consonância com o perfil psicossocial da comunidade na qual ele está inserido (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004; MARIN *et al.*, 2010; MITRE *et al.*, 2008).

Nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o estudante deixa de receber, passivamente, os conteúdos, assumindo a responsabilidade pela sua aprendizagem. Por meio de processos interativos de conhecimento, análise, estudos, pesquisas e discussões em grupo, o estudante é instigado a estabelecer relações entre suas experiências prévias e os novos conceitos em estudo a fim de construir novos significados, novas interpretações e relações. É um método que estimula a autoaprendizagem e facilita a educação permanente, porque desperta a curiosidade do estudante e valoriza aquilo que tem importância e significado para sua vida (profissional, intelectual, social). O professor, nesse novo contexto, atua como facilitador ou orientador do processo de ensino, guiando o estudante para que faça pesquisas, reflita e decida, por ele mesmo, o que fazer para atingir o objetivo de aprendizagem (MARIN *et al.*, 2010; MITRE *et al.*, 2008).

Os métodos de aprendizagem ativa trabalham, intencionalmente, com problemas para o desenvolvimento dos processos de ensino-aprendizagem e valorizam o aprender a aprender (BERBEL, 1998). A reflexão, sobre as situações-problema, desencadeia a busca de fatores explicativos e a proposição de solução ou soluções para os problemas. Dessa forma, problematizar significa ser capaz de responder ao conflito intrínseco que o problema traz (ZANOTTO; DE ROSE, 2003). Os conhecimentos são construídos pelo estudante, que precisa ser reorganizado à sua estrutura cognitiva prévia para descobrir as relações ou os conceitos que ele precisará assimilar e reestruturar (GARCIA MADRUGA, 1996).

Dentre as metodologias ativas, que embasam a formação e o desenvolvimento profissional em saúde, três são apontadas como principais: Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem Based Learning* (PBL), como é mais conhecida; Metodologia da Problematização; e Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) ou *Team Based Learning* (TBL).

4.3.3.1 *Problem Based Learning* (PBL)/ Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)

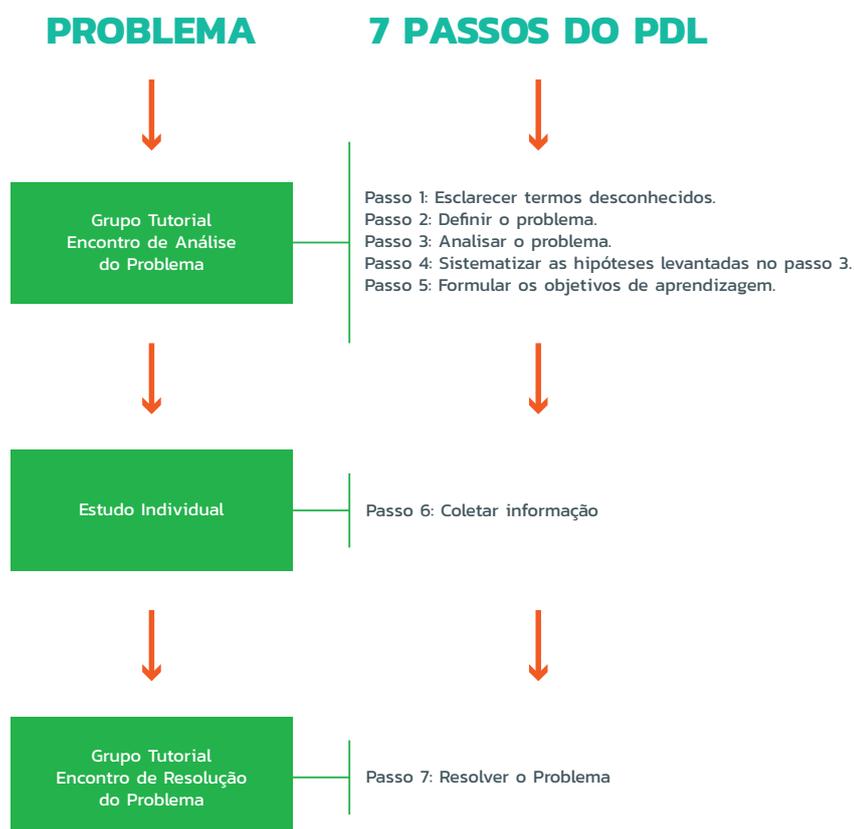
Problem-Based Learning (PBL)/Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), nascida na Universidade McMaster (Canadá) e, hoje, amplamente, adotada em diversos países, é considerada como uma das mais importantes inovações no campo da educação dos profissionais de saúde nas últimas décadas e guarda estreita coerência com os princípios da aprendizagem, consolidados

pela investigação no campo da psicologia cognitiva. O PBL permite, por suas características essenciais, superar muitas das limitações centrais da educação convencional e vem sendo, conseqüentemente, adotado como eixo central em diversas escolas, que atuam na formação e educação permanente de profissionais da saúde, e em muitas instituições em diversos países, incluindo o Brasil.

De maneira sintética, no PBL, o processo de aprendizagem é estruturado por meio dos trabalhos de Grupos Tutoriais (GT), formados por oito a dez estudantes, atuando com o suporte de um facilitador, integrante do corpo docente. Nos Grupos Tutoriais, os conhecimentos são compartilhados e sistematizados em torno de problemas previamente elaborados. Os GT são, dessa maneira, o eixo do processo de aprendizagem em torno do qual se articulam as demais atividades educacionais complementares, como os treinamentos de habilidades e atitudes, as práticas na comunidade, os projetos individuais e em equipes, as práticas de laboratório, mini-exposições interativas e outras.

Os grupos tutoriais seguem uma abordagem sistemática, intitulada “Os Sete Passos do PBL” (Figura 1), que se inicia pela definição e análise de um problema, para a qual os estudantes buscam, neste primeiro momento, utilizar-se de conhecimentos já dispostos por eles. Uma avaliação de lacunas e conhecimentos a serem adquiridos para a resolução do problema gera objetivos de aprendizagem, que, no momento subsequente, orientam a busca de fontes de informações e o estudo individual. Reunidos, novamente, em seu GT, os participantes compartilham os resultados de seu estudo individual, aplicando-os à resolução do problema e verificando, com a ajuda do facilitador, se os tópicos foram abordados e o problema resolvido, incluindo as propostas de transformação da realidade, quando pertinente.

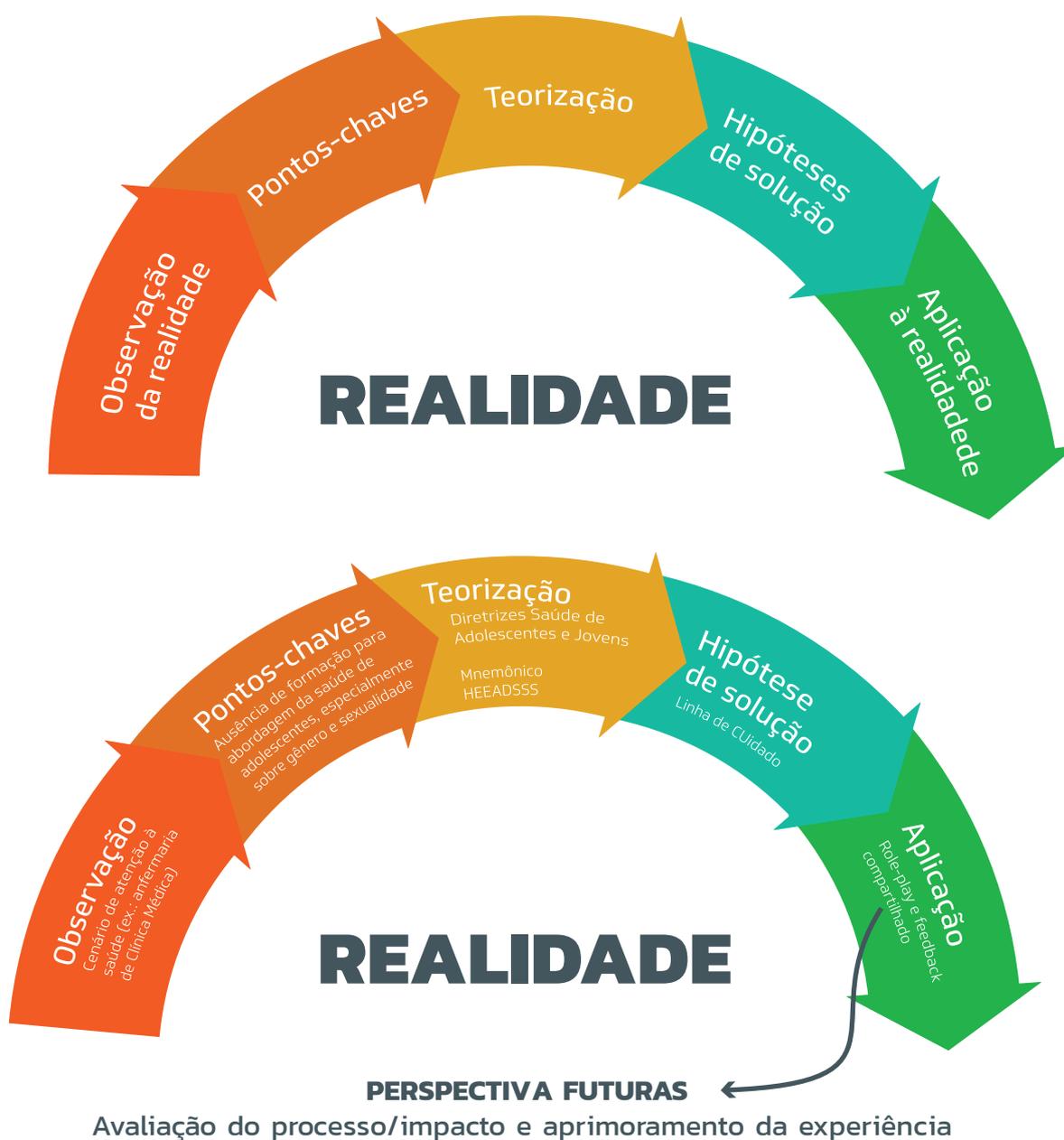
Figura 1: O ciclo do PBL e os Sete Passos.



4.3.3.2 Metodologia da Problematização

A Metodologia da Problematização se baseia: no aumento da capacidade do estudante em participar como agente de transformação social, durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais; e na mobilização do potencial social, político e ético do estudante para que este atue como cidadão e profissional em formação. No Brasil, essa Metodologia se fundamenta nos princípios de Paulo Freire, tendo como referência os trabalhos de Diaz Pereira, pautados no arco de Maguerez (Figura 2), que propõe um esquema de problematização da realidade em cinco etapas: observação da realidade; identificação dos pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; e aplicação à realidade (MARIN *et al.*, 2010).

Figura 2: Arco da Problematização de Maguerez.



A primeira etapa é a “Observação da realidade”, quando é identificado o problema. É o início de um processo de apropriação de informações pelos estudantes, que são levados a observarem a realidade em si, com o seu olhar, e a identificarem as características para, mediante os estudos, encontrarem as soluções, que contribuam para a transformação da realidade encontrada. Os estudantes, apoiados pelo facilitador, selecionam uma das situações e a problematizam.

Definido o problema a estudar/investigar, inicia-se a segunda etapa, que consiste em uma reflexão acerca dos possíveis fatores e determinantes maiores, relacionados ao problema, possibilitando uma maior compreensão da complexidade e da multideterminação do mesmo. Os estudantes, também, deverão observar a existência das variáveis menos diretas, que interferem na existência do problema em questão. Tal reflexão culminará na “Definição dos pontos-chave do estudo” cuja investigação possibilitará uma nova reflexão sobre o mesmo. Os pontos-chave podem ser expressos de formas

variadas: questões básicas, que se apresentam para o estudo; afirmações sobre os aspectos do problema; tópicos a serem investigados; ou, ainda, por outras formas. Assim, possibilita-se a criatividade e flexibilidade nessa elaboração, após a compreensão do problema pelo grupo. É necessário que os estudantes percebam que os problemas de ordem social são complexos e, geralmente, multideterminados. O estudo deve ser crítico e reflexivo, tendo em vista que os estudantes estão, a todo o momento, em busca da solução do problema. A partir dessa análise, eles devem elaborar a síntese dos pontos essenciais, que deverão ser estudados no intuito de compreender o problema de maneira profunda e encontrar formas de interferir na realidade para solucioná-lo.

A terceira etapa, a da “Teorização”, é o momento de construir respostas mais elaboradas para o problema. Os dados obtidos, registrados e tratados são analisados e discutidos, buscando-se um sentido para eles, tendo sempre em vista o problema. Todo estudo, até a etapa da teorização, deve servir de base para a transformação da realidade.

Então, chega-se à quarta etapa, a das “Hipóteses de solução”, em que a criatividade e originalidade devem ser bastante estimuladas para se pensar nas alternativas de solução. Bordenave (1989) afirma que o estudante usa a realidade para aprender com ela ao mesmo tempo em que se prepara para transformá-la.

A quinta etapa, a da “Aplicação à realidade”, é aquela que possibilita o intervir, o exercitar, o manejar situações associadas à solução do problema. A aplicação permite fixar as soluções geradas e contempla o comprometimento do pesquisador para voltar para a mesma realidade, transformando-a em algum grau (COLOMBO; BERBEL, 2007).

A Metodologia da Problematização resulta, portanto, em uma aprendizagem significativa, pois considera a interação entre os conhecimentos prévios e o aprofundamento dos temas em estudo para a descrição do processo de aprendizagem, visto que isso possibilita o estabelecimento de associações entre os elementos novos e aqueles já presentes na estrutura cognitiva. A aprendizagem significativa se estrutura em um movimento de continuidade – o estudante é capaz de relacionar o conteúdo apreendido aos conhecimentos prévios – e de ruptura – o surgimento de novos desafios, os quais deverão ser trabalhados pela análise crítica, levando o aprendiz a ultrapassar suas vivências (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004; MITRE *et al.*, 2008).

4.3.3.3 Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE)/ *Team Based Learning* (TBL)

Uma alternativa de Metodologia Ativa de Aprendizagem, na educação dos trabalhadores da saúde, é a Aprendizagem Baseada em Equipe – *Team Based Learning* (TBL). O TBL é uma estratégia educacional bem definida, que está sendo utilizada cada vez mais na educação. Foi desenvolvida, originalmente, para as escolas de negócios e outras de ensino superior.

Há vários estudos na literatura que mostram a evidência empírica dos potenciais benefícios do TBL no processo de ensino-aprendizagem, levando a um maior envolvimento dos estudantes, uma maior qualidade nos processos de comunicação e as melhores notas nas avaliações nos exames de certificação de categorias profissionais, como no *National Board of Medical Examiners* (NBME).

O TBL é composto por três fases que se repetem:

- Durante a primeira fase, os estudantes leem e estudam, independentemente, o material didático antes da aula.
- Durante a segunda fase, os estudantes realizam um teste para avaliar sua compreensão básica dos fatos e conceitos, incluídos na primeira fase do estudo. Após o teste individual, as equipes pré-designadas, de 5-7 estudantes, voltam a fazer o mesmo teste, formando um consenso sobre cada resposta. Essas respostas consensuais são avaliadas para imediato feedback. Quando o professor sente que os estudantes já têm o domínio dos conceitos fundamentais, adquiridos na primeira fase, o grupo, então, deve realizar as atividades de aplicação na Fase 3.
- Durante a terceira fase, os estudantes trabalham em suas equipes em atribuições que oferecem a oportunidade de aplicarem os conhecimentos adquiridos nas primeiras fases em problemas do mundo real.

4.3.3.4 Simulação em Saúde

A simulação se constitui, atualmente, em um modelo indiscutível de promoção das aprendizagens clínicas e sua avaliação. Porém, para que a simulação seja eficaz como estratégia de ensino-aprendizagem, requer-se um trabalho preparatório moroso, identificando-se, portanto, a necessidade prévia de elaborar um “desenho” da simulação de acordo com as necessidades dos formandos. A partir do levantamento das necessidades, deve-se: definir bem os objetivos; preparar os cenários e os materiais pedagógicos, com antecedência; caracterizar, maquiar o simulador ou paciente real; planejar o *debriefing* e definir os instrumentos de avaliação. Em todas essas etapas, são os objetivos que conduzem e guiam o trabalho do docente.

A aprendizagem baseada em simulação é caracterizada por estratégias tecnopedagógicas, cuja complexidade e amplitude de tarefas preparam os estudantes para a vida profissional. Há inúmeras vantagens em utilizar a simulação como metodologia de ensino, como, por exemplo: a possibilidade de repetição; a experimentação de situações clínicas autênticas; a prática em ambiente seguro; o aprendizado com o erro; a vivência de experiências padronizadas; e o feedback sobre a prática.

A simulação em saúde é um método educacional que pode ser utilizado em todas as etapas de um curso da saúde e ser distribuída de acordo com o planejamento das unidades curriculares

propostas. Apresenta, de forma gradual, aos discentes, diferentes cenários, que podem ser simples ou complexos e contemplam desde o treinamento de procedimento de menor complexidade ou habilidade específica, chegando a simulações de alta fidelidade (*High-Fidelity Simulation*). A simulação em saúde se apoia, hoje, em um conjunto de justificações:

- A segurança do paciente: o treino em ambiente simulado permite que se cometam erros e se aprenda com eles sem a consequência dos mesmos em uma pessoa real;
- A não instrumentalização das pessoas: não é ético, nem legítimo, utilizar uma pessoa para um formando treinar e desenvolver o seu aprendizado sem tê-lo feito primeiro em ambiente simulado sempre que possível;
- Os atuais contextos de saúde: com internamentos curtos, e ambientes cada vez mais complexos, exige dos profissionais elevado nível de desenvolvimento e especialização;
- A evolução tecnológica constante: exige atualização permanente, flexibilidade e plasticidade dos profissionais de saúde.

Em relação à simulação, existem diversas estratégias, entre as quais se destacam: a simulação para treinamento de habilidades; simulação clínica com o uso de simuladores de diferentes tipos; simulação clínica com paciente simulado (simulação cênica); simulação híbrida; Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR); simulação virtual; simulação *in situ*; e a telessimulação.

Uma simulação pode ser pensada e planejada com objetivos de níveis diferentes: mais operativo – centrado em uma determinada técnica nos seus passos, na manipulação do material, entre outros; mais relacional – centrado na comunicação com o paciente, na forma como utiliza a comunicação para avaliar, ensinar, treinar ou levar à adesão; ou mais global – centrado na resolução de um cenário completo, mais ou menos complexo, no desenvolvimento do pensamento crítico e estruturado, na tomada de decisão e no trabalho em equipe.

A realização da simulação pode ser dividida em três momentos, chamados de *briefing* ou *pré-briefing*, cenário e *debriefing*. No *briefing*, o facilitador oferece aos participantes as informações necessárias para a realização do cenário. É o momento inicial da experiência simulada e deve ser estruturado e planejado para que não falem as informações aos participantes no momento do cenário. Além disso, essa etapa proporciona um ambiente seguro e favorece a manutenção da integridade dos participantes. É durante o *briefing* que são feitos os acordos com os participantes, reforçando as regras básicas e construindo um contrato fictício sobre a atividade a ser realizada. Orientações sobre o espaço físico, os equipamentos, o tempo, os objetivos e a história do paciente são fundamentais para o sucesso do cenário e devem ser fornecidos nesta etapa.

Terminado o *briefing*, inicia-se o cenário propriamente dito. Nesse momento, o(s) voluntário(s) desenvolve(m) o atendimento proposto e o desfecho vai depender de como as atividades e a interação com o simulador ou paciente padronizado foram conduzidas. O cenário fornece o contexto da simulação, sendo que a duração e complexidade podem variar a depender dos objetivos de aprendizagem e do público-alvo.

Finalizado o cenário, inicia-se o momento do *debriefing*. Para o participante, essa é a última etapa da atividade clínica simulada e, entre todas descritas anteriormente, é considerada a mais importante por proporcionar um momento de reflexão sobre o que foi apresentado e

discutido no cenário.

O *debriefing* deve ser conduzido por um facilitador treinado, que domine a técnica a ser utilizada. Nesse momento da experiência clínica simulada, o facilitador encoraja que todos os participantes (voluntários ou observadores do cenário) expressem suas emoções e forneçam *feedback* uns aos outros com o objetivo de aprimorar o conhecimento de forma que sejam capazes de transferi-lo para situações reais da prática clínica. É importante ressaltar que durante o *debriefing* devem-se abordar os pontos positivos e aqueles que necessitam de melhoria, considerando sempre o atendimento como um todo e não o desempenho de um voluntário isoladamente. Além disso, a discussão, nessa etapa da simulação, deve ser sempre em torno de condutas e práticas, baseadas nas melhores evidências científicas.

A simulação é uma formação contemporânea com abrangência multiprofissional que, implantada na ESP/CE, a partir de 2020, ampliou a valorização dos métodos de aprendizagem para o aperfeiçoamento das suas atividades educacionais. O currículo, que agrega à sua estrutura de aprendizagem em cenários especializados, preocupa-se com uma proposta destinada ao desenvolvimento de competências, exigidas para o exercício das profissões da saúde, conforme previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN).

Desenvolvido em espaço criado, especificamente, para este fim, o Centro de Simulação em Saúde (CSS) da ESP/CE fornece as ferramentas para a criação de ambientes de práticas de habilidades e cenários apropriados para a formação/capacitação segura e interativa dos profissionais da saúde, simulando as situações com diversos graus de complexidade e esferas, que envolvem o cuidado em saúde.

Nessa proposta metodológica, são estimuladas, também, as tomadas de decisão e as relações interpessoais, completando um conjunto de atividades que proporcionam experiências, voltadas ao desenvolvimento de capacidades técnicas cognitivas, psicomotoras e afetivas.

4.3.3.5 Educação à Distância

A Educação à Distância (EaD) é uma modalidade educacional, consolidada pelo Ministério da Educação, que utiliza os recursos tecnológicos de informação e comunicação para promover as atividades em espaços e tempos diferentes. Esse ensino permite autonomia ao estudante, visto que o material complementar e as aulas permanecem gravados para reprodução a qualquer momento.

Ressalta-se que a EaD necessita de uma metodologia bem definida e compatível com a interação virtual. Afinal, a modalidade deve ser projetada para dar suporte aos processos de aprendizagem, utilizando recursos como: vídeo-aula, fóruns de discussão, atividades em formatos variados, Ambiente Virtual de Aprendizado (AVA), bem como outros recursos pertinentes.

Na ESP/CE, essa modalidade se encontra bem consolidada por meio do Núcleo de Educação a Distância (NEaD), utilizando o ambiente virtual, denominado ESP Virtual, para: realizar cursos de capacitação de profissionais da saúde e docentes das áreas programáticas; cooperar com a coordenação- técnica dos cursos; buscar novas estratégias para educação permanente dos egressos dos cursos; e estreitar parcerias com outras escolas e universidades, que acumulam experiências nessa modalidade de ensino.

Reforça-se que o sistema de ensino brasileiro para os trabalhadores da saúde, ainda, não está, devidamente, preparado para assumir, em curto prazo, o processo de capacitação de toda a demanda dos recursos humanos necessários. A carência de profissionais capacitados tem sido um dos fatores mais limitantes do desenvolvimento de serviços e programas para a população. A mudança nas modalidades estratégicas educacionais têm sido propostas, destacando-se, dentre elas, a EaD.

De fato, a EaD tem sido uma das alternativas educacionais propostas para capacitar profissionais de uma maneira mais rápida, com qualidade e sem a necessidade de deslocamento constante por parte dos participantes. Isso é de fundamental importância no contexto do SUS, já que a maioria dos profissionais, a serem qualificados, já está inserida nos serviços de saúde e boa parte deles reside em diferentes locais, muitas vezes, distantes das instituições de ensino de saúde e dos diversos recursos tradicionais de ensino e aprendizagem (universidades, bibliotecas de saúde, sociedades médicas, entre outros). Na realidade, a EaD, pelas suas características e aliada às metodologias ativas de aprendizagem, é adequada para a formação e a educação permanente dos trabalhadores da saúde.

Em se tratando de acesso ao conhecimento, os recursos tecnológicos vêm ampliando as oportunidades educacionais, principalmente no ensino superior, nas regiões onde o acesso à educação, ainda, é deficitário. Tal ampliação é resultado da expansão da EaD, modalidade de ensino que rompe as barreiras de tempo e espaço e integra as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) nos processos de ensino e aprendizagem.

4.3.3.6 Métodos Educacionais Complementares

Além das estratégias educacionais, classicamente, utilizadas nas metodologias ativas de aprendizagem (PBL, metodologia da problematização, TBL) outras ferramentas educativas complementares podem ser utilizadas para promover o desenvolvimento das competências propostas no currículo e alcançar os objetivos de aprendizagem cognitivos, de habilidades e atitudinais.

Desse modo, na dependência da tipologia de ensino-aprendizagem se deve usar: Grupos Tutoriais (GT); Treinamentos de Habilidades (TH); Estudos de Caso (EC); Estudos Dirigidos (ED); Práticas na Comunidade (PC); Projetos em Equipe (PE); Ensino-Aprendizagem Autodirigido (EAAD); Ensino-aprendizagem em Ambientes de Trabalho (EAAT); Ensino-aprendizagem em Ambientes Clínicos ou Comunitários (EAAC); ou, ainda, serem utilizadas ferramentas de Educação a Distância (EaD), como fóruns virtuais e *chats*, disponibilizados no AVA.

Para aprendizagem no campo do conhecimento, podem ser utilizadas mini exposições por vídeos – síncronas, assíncronas, presenciais e trabalho em grupo. O trabalho em grupo é uma das mais importantes estratégias educacionais, pois estimula a atividade colaborativa. Além do grupo tutorial clínico, o estudo de caso e o estudo dirigido são exemplos de técnicas que devem ser utilizadas nos trabalhos em grupo. Os vídeos são muito utilizados para demonstrar habilidades/procedimentos, pois viabiliza a apresentação de aulas/demonstrações/pronunciamentos em diferentes locais.

Nas atividades desenhadas para desenvolver as habilidades dos estudantes, recomendam-se os treinamentos e as simulações, como, por exemplo, treinamento de habilidades clínicas, de

comunicação, de procedimentos clínicos, habilidades cognitivas, entre outras.

Para aprendizagem do tipo técnico-atitudinal, são exemplos: treinamentos de atitudes; simulações; trabalho em grupo (dilema); e *role play*. Para atividades baseadas na comunidade, sugere-se utilizar excursões/visitações a espaços comunitários, escolas, creches, fábricas, serviços de saúde e outros, com os objetivos específicos e serem supervisionadas pela preceptoria.

4.4 CONCEPÇÕES SOBRE AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO

O processo de avaliação educacional é o componente estratégico para o sucesso de um programa de ensino, mesmo que, muitas vezes, seja relegado ao segundo plano. Muito esforço se faz no sentido de montar a estrutura do curso, seus objetivos de aprendizagem, seus métodos, seu cronograma e, por vezes, as estratégias de avaliação são subestimadas em importância ou, o que pode ser pior, reduzidas a um conjunto de técnicas de mensuração do alcance dos objetivos de aprendizagem.

Os processos avaliativos, no âmbito educacional, em seu conjunto, devem constituir um sistema de avaliação do ensino-aprendizagem por competência e dos programas educacionais, permitindo a integração das diversas dimensões da realidade avaliada, assegurando as coerências conceitual, epistemológica e prática, bem como o alcance dos objetivos de aprendizagem a partir de diversos instrumentos, aplicados às diversas modalidades pedagógicas.

Nesse sentido, a ESP/CE busca utilizar a avaliação como uma ferramenta de monitoramento, supervisão e aprimoramento dos seus processos de ensino-aprendizagem, com o propósito de instaurar uma cultura de avaliação processual, que além de ser capaz de emitir certificação, também, possa

colaborar com a identificação dos conhecimentos prévios dos estudantes e ofertar constantes *feedbacks* a estes no decorrer desse processo.

As concepções, que norteiam a avaliação da aprendizagem por competência e avaliação dos programas educacionais, serão abordadas nos subitens a seguir, enquanto que as concepções sobre o Sistema de Avaliação Educacional, proposto pela ESP/CE, serão tratadas no capítulo cinco deste documento.

4.4.1 Avaliação da Aprendizagem por Competência

Considerando que a “abordagem por competências” é uma das premissas educacionais indicadas neste documento, a avaliação da aprendizagem, também, deve ser por competência. Uma das questões, relacionadas à avaliação da aprendizagem, é a determinação do que avaliar. Podem-se avaliar conhecimentos (fatos, princípios, mecanismos, etc.), habilidades (cognitivas, psicomotoras, perceptuais, afetivas, etc) e atitudes (comportamentos, opiniões, visões).

A concepção de avaliação da aprendizagem por competências está voltada para verificar se os discentes sabem aplicar um determinado conhecimento em alguma situação-problema, mobilizando as habilidades e atitudes para a tomada de decisão (PEREIRA, 2021). Deve-se avançar para além do estabelecimento de indicadores de classificação meritocrática dos estudantes, para incorporar a formação humana na construção da cidadania, de modo a influenciar a

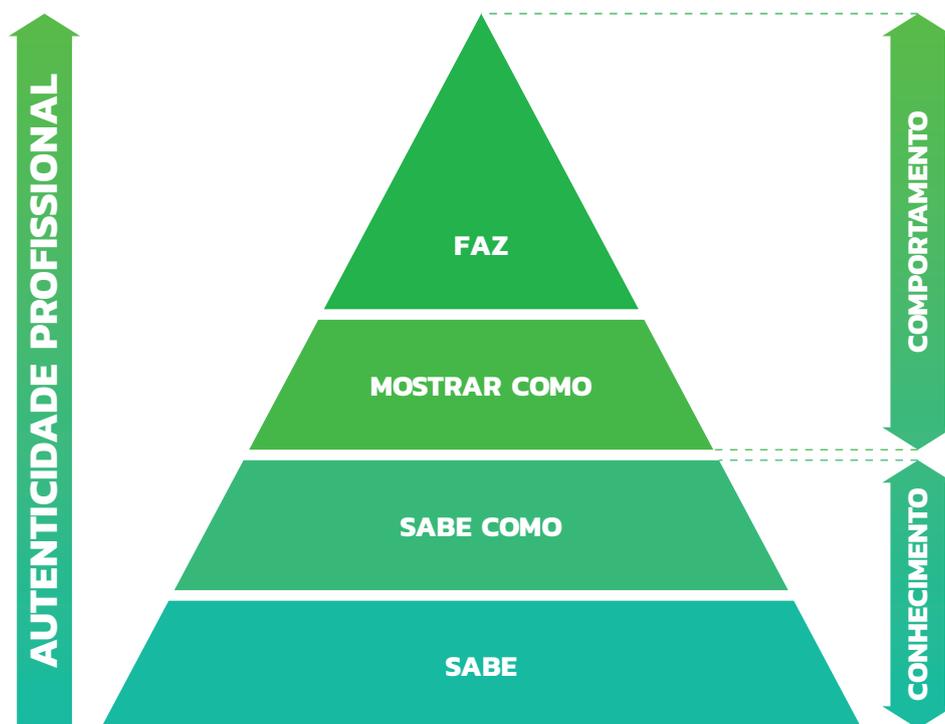
reconfiguração de contextos, condições sociais e propostas pedagógicas capazes de fomentar as competências necessárias ao perfil que se deseja formar (MARINHO-ARAÚJO; RABELO, 2015). O processo de avaliação por competências exige que sejam incorporados aspectos da avaliação diagnóstica, formativa e somativa (PEREIRA, 2021). Neste contexto, se o currículo é baseado em competências, deve-se optar por um sistema de avaliação, que avalie o grau de desenvolvimento das competências propostas pelo curso. Caso se deseje avaliar a capacidade de realizar determinada ação ou atividade no contexto real, trata-se da avaliação de performance ou desempenho profissional. Neste sentido, a ESP/CE busca adotar um sistema de avaliação por competência a fim de alinhá-lo com seus processos educacionais.

Para avaliar o componente cognitivo da competência, podemos nos basear na Taxonomia de Bloom, de acordo com o nível crescente de complexidade, incluindo: Conhecimento, Compreensão, Aplicação, Análise, Síntese e Avaliação.

Para a avaliação de competência como um todo, Miller (1990) propôs um modelo piramidal (Figura 3) no qual, na sua base, avalia-se o conhecimento (saber); em uma camada acima, a habilidade cognitiva (saber como); em seguida, a capacidade de demonstrar a competência em ambiente simulado (mostrar como) e, finalmente, a capacidade de demonstrar a competência no contexto real (fazer). Portanto, nas duas primeiras camadas da pirâmide, avalia-se o campo cognitivo e, nas duas últimas, o campo comportamental.

Figura 3. Modelo de Avaliação de Competência de Miller (1990).

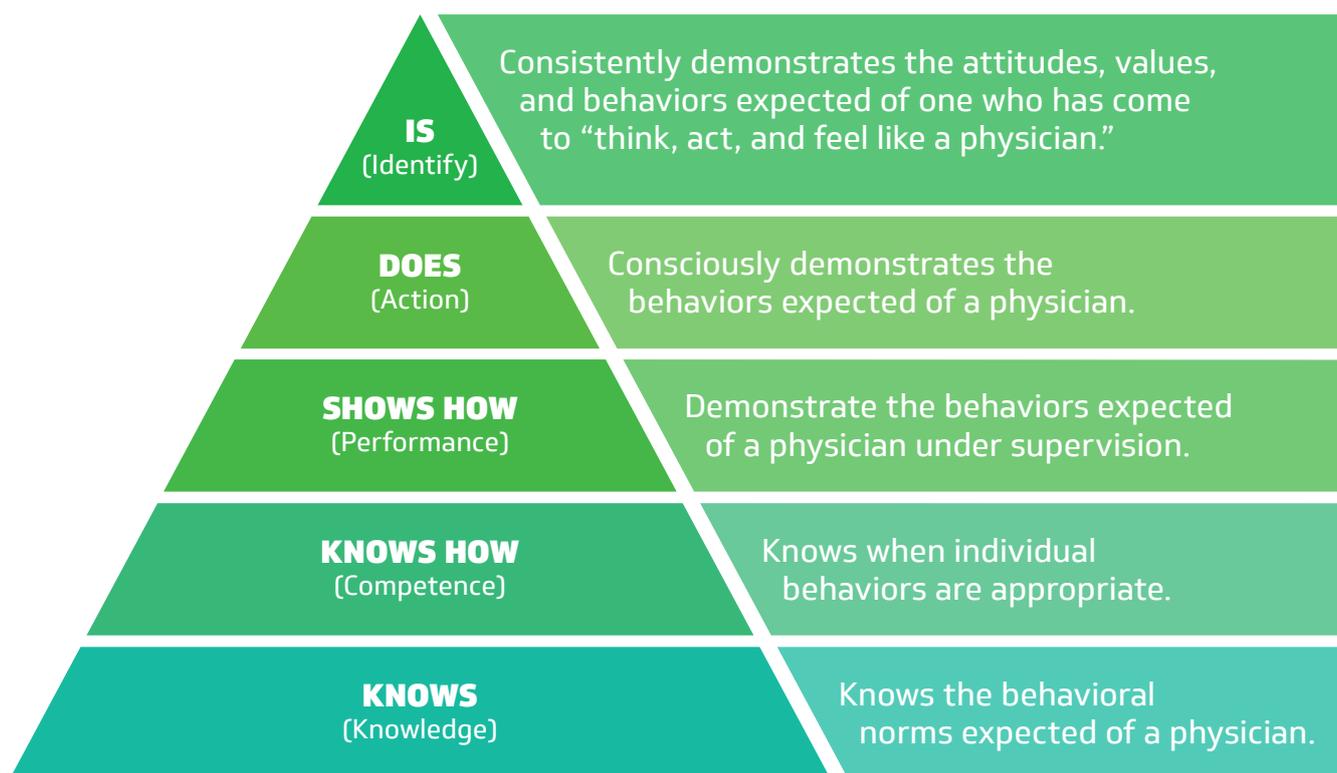
UM MODELO SIMPLIFICADO DE COMPETÊNCIA



Miller GE. The assessment of clinical skills competence performance. Academic Medicine (Supplement) 1990. 65: 563-87.

Entendendo-se que, da mesma forma que ensinar se confunde com aprender, o modelo de avaliação de competência de Miller se confunde com a avaliação do profissionalismo, onde o último termo pode ser traduzido como um comportamento, uma atitude. Compreensivelmente, ensinar, aprender e avaliar seriam todas vertentes, apesar de distintas da mesma formação: a identidade profissional. Concluindo, Cruess et al. (2016) defendem que acima do “Fazer” da pirâmide de Miller deveria estar o “Ser” e as competências atitudinais deveriam ser avaliadas distintamente, inclusive (Figura 4).

Figura 4. Versão adaptada da pirâmide de Miller (permitida pelo autor) com a adição do “Ser” e uma proposta das competências avaliadas em cada nível.



Dentro desse modelo, diferentes métodos e instrumentos de avaliação devem ser utilizados e serão demonstrados em seção pertinente.

4.4.2 Tipos de Avaliação da Aprendizagem por Competência

A avaliação da aprendizagem é um instrumento integrante do processo de ensino-aprendizagem, planejada a partir da prática educativa reflexiva, que visa a acompanhar o progresso dos discentes em relação às aprendizagens e orientar os docentes em suas práticas pedagógicas (PEREIRA, 2021).

Propõe-se que a avaliação do ensino-aprendizagem seja composta pelos tipos de avaliação, sugeridos por Airasian e Madaus (1972), a fim de atender à complexidade, multiplicidade e às especificidades que os processos educacionais exigem.

Avaliação de Situação (*placement assessment*)

A avaliação situacional ou diagnóstica é utilizada para iniciar o ato educativo, quando se verifica o conhecimento prévio dos discentes (PEREIRA, 2021), ou seja, relaciona-se à *performance de*

entrada do estudante no processo educativo, enfocando questões como:

- O estudante possui competências, no âmbito cognitivo, necessárias para o início do processo educacional planejado?
- Em que extensão o estudante já desenvolveu as competências cognitivas, que geram os objetivos de aprendizagem do programa educacional? Níveis suficientes de proficiência podem indicar um salto para outras unidades de aprendizagem ou um (re)enfoque dos conteúdos das unidades;
- Em que extensão os interesses dos estudantes, seus hábitos de trabalho, seu estudo e suas características pessoais indicam que um método de ensino-aprendizagem poderia ser melhor que outro?

O uso de pré-testes, sobre os objetivos do programa e da aprendizagem, bem como as técnicas observacionais e os processos seletivos, dentre outros, pode auxiliar na avaliação da situação do estudante no programa educacional e da utilização dos métodos de ensino-aprendizagem mais adequados. Não só para o programa educacional atual, mas para as futuras turmas.

Avaliação Formativa (*formative assessment*)

A Avaliação Formativa é utilizada para monitorar o progresso da aprendizagem durante o processo educacional. Pereira (2021) afirma que esse tipo de avaliação é uma atividade processual de ajustamento contínuo dos métodos pedagógicos, cujo objetivo é aprimorar as práticas docentes e, a partir de *feedbacks*, orientar a formação dos estudantes, que podem conhecer suas potencialidades e fragilidades. Já para o discente, representa a possibilidade de conhecer seus avanços, suas dificuldades e sua trajetória na construção das competências necessárias à prática profissional.

Seu propósito é de prover *feedback* contínuo, tanto para o estudante, quanto para o facilitador a respeito de sucessos e falhas na aprendizagem. *Feedback*, para os estudantes, provê reforço no aprendizado exitoso e identifica problemas de aprendizagem específicos, que necessitam de correção. *Feedback*, para o facilitador, provê informação para possíveis adequações nos métodos e nas técnicas de ensino-aprendizagem.

A Avaliação Formativa depende de instrumentos preparados, especificamente, para cada segmento do currículo (unidade, módulo). Técnicas de observação, naturalmente, podem ser úteis, uma vez que a Avaliação Formativa é direcionada para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem e seus resultados não são utilizados para a obtenção de notas para o programa educacional.

Gomes *et al.* (2021), após realizarem uma revisão integrativa com estudos da área da saúde, elaboraram um quadro teórico (Quadro 1) com instruções para garantir a efetividade da Avaliação Formativa de saúde.

Quadro 1. Instruções para a efetividade da Avaliação Formativa de saúde.

INSTRUÇÕES

Estimular o desenvolvimento de habilidades para execução da educação permanente em saúde em espaços da graduação, pós-graduação e serviços de saúde.

Auxiliar o estudante a identificar seus pontos fortes e suas fraquezas. Se for formativa, a avaliação deve manifestar sinais de potencialidades e fragilidades do estudante, professor e todo o sistema educacional a fim de qualificar e proporcionar a efetividade em uma dialética entre esses atores.

Ultrapassar a ideia de “adquirir conhecimentos” (memorização). É imprescindível que o estudante seja orientado que na Avaliação Formativa a proposta é conhecer para aprender a fazer. O seguimento de memorização denota uma intenção pontual, ligada aos testes de conhecimentos rígidos e estruturados sobre a ideia enquadrada do modelo de ensino tradicional, sem sequer considerar as perspectivas de atuação profissional, realizada pelo estudante.

A Avaliação Formativa não pode compreender a mensuração de resultados. Estes devem ser sentidos e esperados, e não qualificáveis entre bons, regulares e ruins. A tradição de adquirir “conceitos”, ao invés de “notas”, também, foi pontuada como uma característica de mensuração de resultados. Preconiza-se a autoavaliação, avaliação do tutor e avaliação entre pares.

Estimular a independência dos atores envolvidos na avaliação. Não hierarquizar o processo avaliativo. Embora essa atividade envolva as questões de impressões e os costumes advindos de processos vividos em outro momento do itinerário formativo dos atores, na Avaliação Formativa se preconiza que todos estejam em uma linha contínua de relações.

Formação ética com enfoque multidirecional. A avaliação deve proporcionar indagações sobre si e o mundo, certo ou errado, moral e ética.

Desenvolver crítica e autocrítica.

Deve acontecer como instrumento contínuo do processo educacional. Deve permitir observar o que foi alcançado a cada momento da formação como oportunidade para corrigir as distorções observadas.

Fonte: Gomes *et al.* (2021).

Avaliação Somativa (*summative assessment*) ou Certificativa

A característica somativa do sistema de avaliação complementa a Avaliação Formativa com avaliações mais formais, que, geralmente, ocorrem no final de uma sequência didática, sendo utilizada para analisar o alcance dos objetivos e encerrar o processo de ensino-aprendizagem. Tem como intuito constatar se o estudante conseguiu atingir o domínio das competências propostas a partir de indicadores de desempenho, pré-estabelecidos no Plano de Curso, desempenhando, assim, sua função classificatória, que está associada à função certificadora (PEREIRA, 2021).

A Avaliação Somativa/Certificativa ocorre no final da unidade ou do programa educacional, sendo desenhada para determinar a extensão do alcance dos objetivos de aprendizagem. É utilizada para a obtenção de graus ou notas ou para certificação da maestria do estudante nos desfechos de aprendizagem desejados. As técnicas, utilizadas para Avaliação Somativa, são determinadas pelas competências e pelos objetivos de aprendizagem, incluindo testes de aquisição de conhecimentos, escalas de mensuração de *performance* (p.ex. prática de exame físico, etc) e avaliações de produtos do processo educacional (p.ex. relatórios de pesquisa, de atividades de campo, ensaios, etc).

Apesar do principal propósito da Avaliação Somativa ser a certificação do aprendizado pelo estudante, ela, também, provê valiosa informação à coordenação sobre a adequação dos objetivos e a efetividade do processo educacional.

4.4.3 Pressupostos da Avaliação da Aprendizagem por Competências

4.4.3.1 Critérios de Qualidade

A confiabilidade e a validade são atributos essenciais de uma avaliação e garantem maior efetividade e eficácia aos processos avaliativos (SOUZA, 2017).

O educador deve permanecer atento para a escolha de um instrumento adequado e preciso de modo a garantir a qualidade dos resultados da avaliação. É necessário conhecer, detalhadamente, os instrumentos – itens, domínios, formas de avaliação e, especialmente, propriedades de medida – antes de utilizá-los.

A confiabilidade se refere à quão estável, consistente ou preciso é um instrumento. A escolha dos testes estatísticos, usados para avaliar a confiabilidade, pode variar, dependendo do que se pretende medir (SOUZA, 2017).

Um instrumento confiável para um conjunto de situações pode não ter a mesma confiabilidade em circunstâncias diferentes, razão pela qual a confiabilidade e validade devem ser testadas sempre.

Quadro 2. Medidas de confiabilidade de instrumentos.

TIPOS DE CONFIABILIDADE	DEFINIÇÃO	EXEMPLO
Estabilidade	Consistência das repetições das medidas, ou seja, o quão estável é a medida ao longo do tempo.	Se um indivíduo concluir uma pesquisa e a repetir em alguns dias, é esperado que os resultados sejam similares.
Consistência interna	Avalia se os domínios de um instrumento medem a mesma característica, ou seja, se há correlação média entre o significado ou interpretação (construto) de todos os itens.	Em um instrumento que avalia satisfação no trabalho, todos os itens de um determinado domínio devem, de fato, medir tal significado ou interpretação (construto) e não um construto diferente.
Equivalência	É o grau de concordância entre dois ou mais avaliadores, quanto às avaliações de um instrumento.	Dois avaliadores treinados, preenchendo o mesmo instrumento, devem obter a mesma pontuação.

Fonte: Souza et al.. (2017).

Ressalta-se que a confiabilidade e a validade não são propriedades fixas e, portanto, variam de acordo com as circunstâncias, a população, o tipo e a finalidade do estudo. As propriedades de medida – validade e confiabilidade – não são, totalmente, independentes (SOUZA, 2017).

Nessa perspectiva, para garantia da validade, os instrumentos de avaliação precisam verificar se: o conteúdo avaliado aborda situações prevalentes e relevantes para os discentes e a sociedade; as competências avaliadas estimam desempenhos futuros; a avaliação promove motivação para a melhoria do desempenho dos discentes (GRONLUND, 1998).

4.4.3.2 Senso de Valor

A Avaliação é um dos processos de ensino-aprendizagem. Segundo Araújo, Ferro e Santana (2012), a avaliação assegura ao educador verificar as aprendizagens construídas, além de identificar as dificuldades dos alunos. De acordo com Haydt (1992), não mensura dados, ela serve para nortear o crescimento do discente. Para Luckesi (2003), a avaliação é um julgamento de valor, partindo de dados coletados e vislumbrando uma tomada de decisão. Na prática escolar, esses elementos podem ser vistos como autoritários.

De acordo com Knowles (2002), a Andragogia é a arte de ajudar o adulto a aprender, sendo este o aluno, que traz suas experiências de vida, colocando suas expectativas e seu conhecimento para que possa ser aplicado em seu contexto de vida. Segundo Somera, Junior e Rondina (2010), o adulto requer motivação para aprender, seja interna, ligadas aos valores; ou externas, ligadas ao desejo de ser recompensado e evitar punições.

Os princípios do processo de ensino-aprendizagem devem abordar os motivos para aprender o conteúdo, que precisa compreender, e a importância da prática do assunto a ser estudado. O tipo de conteúdo exposto deve ser aplicado de imediato e o novo conhecimento ou a habilidade deve estar centrado(a) nos problemas do cotidiano. O aluno adulto se sente motivado a aprender quando percebe as consequências negativas da sua falta de conhecimento e entende que pode ter benefícios com um novo aprendizado.

Conforme Brasil (1997), o ato de avaliar não se restringe ao fracasso ou sucesso, à classificação ou reprovação, mas norteia a intervenção pedagógica com o objetivo de interpretar os conhecimentos, desenvolvidos e aprendidos pelos alunos. O ato de avaliar não deve segregar, mas intervir, oferecendo novas condições para o alcance dos objetivos, possibilitando as aprendizagens no movimento de trocas de conhecimentos. A avaliação deve ser construída conjuntamente com o educador, proporcionando o alcance das metas instituídas e enunciando aos discentes os conhecimentos construídos ao longo de um determinado tempo, contribuindo para suas análises e interpretações acerca de suas aprendizagens, construindo a sua autonomia. Segundo Grassi (2021), a avaliação não deve ser vista como punição, pelo contrário, o uso como punição acaba por gerar resistência dos estudantes e a avaliação deve ser entendida como uma prática comum e necessária para o processo de aprendizagem.

Como afirma Hoffmann (1993), a avaliação é uma reflexão sobre a realidade e acompanha o educando na sua trajetória de construção do conhecimento. O avaliador vai observar e não julgar, buscando conhecer essa realidade e, a partir dela, criar estratégias para a superação dos obstáculos e amplificar as possibilidades, sempre visando à melhoria da aprendizagem.

4.4.3.3 Avaliação Centrada no Aluno

A avaliação centrada no aluno favorece autonomia e amplia a aprendizagem de forma que o aluno desenvolva suas competências na vida profissional ao mesmo tempo em que aumenta

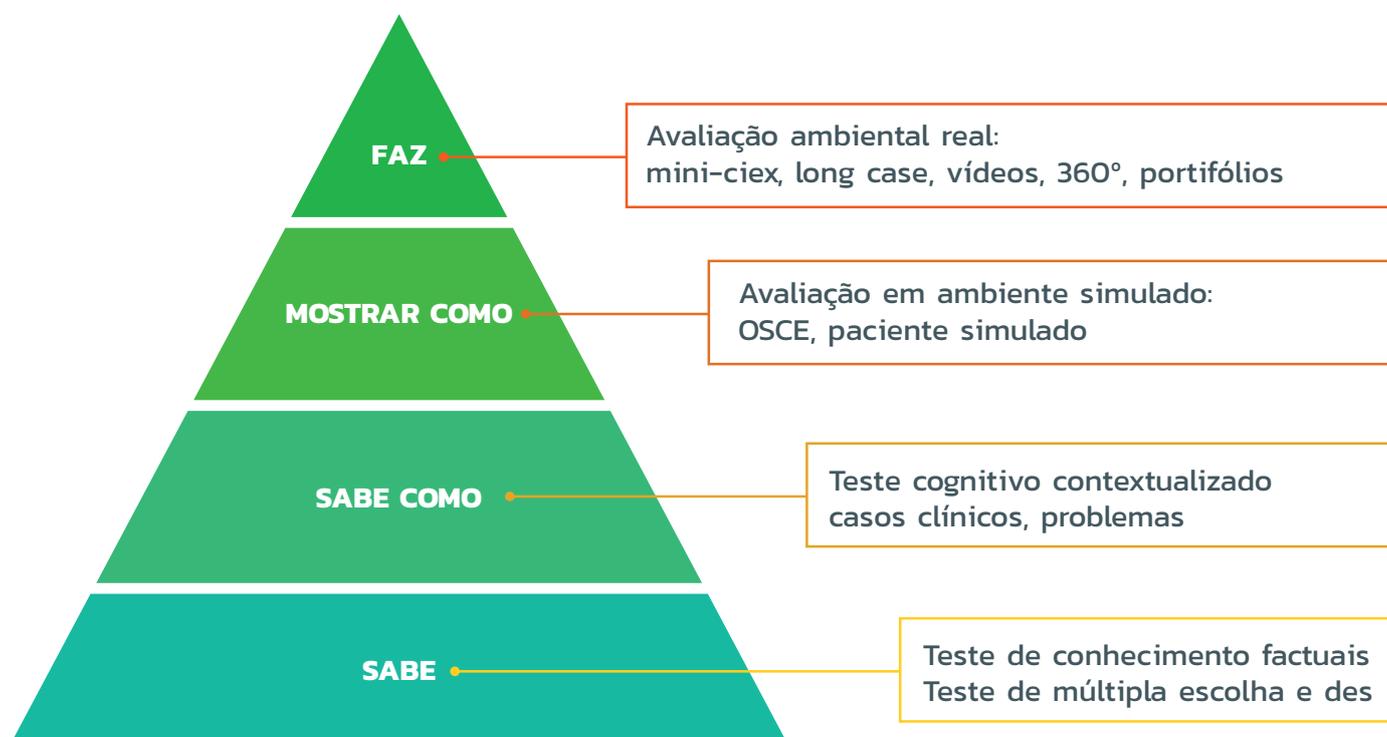
o sentido de responsabilidade e a reflexão sobre como veem sua própria aprendizagem. Para tanto, os facilitadores ou docentes devem oferecer métodos distintos de avaliação, que permitam a análise do processo de aprendizagem, de forma transversal, enquanto o processo formativo ocorre (FERNANDES; FLORES; LIMA, 2014).

Assim, a avaliação centrada no aluno deve promover uma relação dialógica entre o aluno e o docente, oferecendo autonomia e liberdade na construção do conhecimento, de forma a desenvolver capacidades de identificação de possíveis dificuldades, durante o processo formativo, a fim de permitir mudanças, que favoreçam a progressão da aprendizagem de forma contínua (TEIXEIRA; CASTILLO, 2018; CASEIRO; GEBRAN, 2010).

4.4.3.4 Instrumentos para Avaliar Competências

Primeiramente, entendamos que os níveis de competências – conhecimentos, habilidades técnicas e comportamentais (hábitos, valores, atitudes) – devem estar em consonância com os objetivos de aprendizagem claros, específicos, factíveis, mensuráveis e tempo dependente que, por sua vez, estão conectados a um currículo ou um projeto ou um programa educacional, subordinado ao contexto da realidade em que o estudante estará inserido, enquanto profissional. Consequentemente, compreende-se que, para os diferentes níveis de competência a serem adquiridas, existem diversos tipos de testes, instrumentos e ferramentas para examiná-la (Figura 5).

Figura 5. Versão adaptada da pirâmide de Miller com propostas de instrumentos para avaliação de cada nível de competência.



Fonte: Cruess et al., (2016).

Assim, para avaliar o componente cognitivo da competência (“Saber” e “Saber como”), testes factuais ou baseados no contexto clínico e/ou comunitário, por exemplo, devem ser utilizados. Exemplos destes tipos de testes podem ser questões de múltipla escolha, ensaio e avaliação oral. Para avaliar o componente comportamental da competência (“Demonstrar” e “Fazer”), diferentes métodos e instrumentos de avaliação de habilidades e de *performance* são mais indicados. No ambiente simulado, pode-se utilizar, por exemplo, *checklists*, o *Oral Structured Clinical Examination* (OSCE) e Testes Baseados em Pacientes Simulados. No ambiente real (Fazer), podem-se utilizar o *Objective Structured Long Examination Record* (OSLER) ou vídeos, estudos de caso, além de observação direta (Mini-ClEX), por exemplo. A avaliação 360^o[1] e o Portfólio^[2] propõem a tradução de valores e comportamentos esperados pela identidade profissional (“Ser”), pelo próprio discente, pelos seus pares, pelo(s) docente(s) e até apoiadores daquela formação, incluindo os pacientes.

Outro aspecto a ser considerado, são os critérios dos exames e o treinamento dos examinadores, que, também, alinham-se à tipologia da competência em questão. Por exemplo, uma competência básica (cognitiva) pressupõe os seguintes critérios de conteúdo para seu julgamento: mensurabilidade, abrangência apropriada, possibilidade de ser ensinada, relevância.

Finalmente, para que o instrumento escolhido seja válido ou confiável e, conseqüentemente, colabore para o alcance dos objetivos de ensino-aprendizagem, a devolutiva deve ser feita a todos os envolvidos no processo formativo.

4.4.3.5 Mensuração/ Indicadores

Ao discutir as propriedades avaliativas, encontramos temas nos quais nos ocuparemos, certamente, ao elaborarmos a prática da avaliação. Temas como a mensuração, os indicadores e o juízo de valor são alguns elementos que estarão no percurso, aqui, proposto.

A abordagem, em relação ao conceito de mensuração, é ampla. Em sentido geral, esse termo se refere a avaliar, analisar, tornar o objetivo algo que se deseja medir. O clássico dicionário Aurélio conceitua mensurar, de forma simples e objetiva, como: “determinar a medida de; medir” (FERREIRA, 2004). De modo mais específico, mensurar consiste na representação de atributos de objetos e eventos do mundo real através de símbolos; atribuir valores, números ou atributos particulares para compreender melhor algum contexto de avaliação (FINKELSTEIN, 2009).

Quando se fala de indicadores, outro universo amplo e diversificado se apresenta. Assim, deve-se, primeiramente, compreender o que são indicadores e, posteriormente, adentrar no entendimento de quais os tipos, como construí-los e como analisá-los.

De modo geral, os indicadores são formas de representar a realidade, construídos a partir de dados que, após análise, produzem uma informação. Eles servem como medida-síntese, capazes de revelar, simplificada, a situação que não é, *per se*, evidente, ou seja, os indicadores buscam descrever e refletir uma determinada situação (PEREIRA, 2014). Com isso, entende-se que os indicadores são utilizados para apontar, indicar, aproximar e traduzir as dimensões

[1] A avaliação de 360° considera as perspectivas de todos os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, por exemplo: estudantes, professores, gestores (VENCO; MATTOS, 2019).

[2] Instrumento de comunicação e avaliação, que pode armazenar informações e materiais didáticos de um processo formativo, constituído de dimensões reflexiva, formativa e somativa, sendo empregado em estágios e vivências nos serviços de saúde e comunidade, na maioria das vezes (GARCIA; NASCIMENTO, 2019).

sociais que se deseja analisar.

Existem indicadores dos mais variados tipos. Nesse sentido, restringimos-nos ao campo da avaliação do ensino-aprendizagem, que é nosso campo de interesse. Um indicador de evasão, por exemplo, mostra qual a taxa de 0 a 100% de alunos que saíram e/ou abandonaram o curso, desde o seu início até o final, ou seja, alunos que não concluíram o curso/alunos matriculados:

$$\text{Indicador de Evasão} = \frac{\text{Alunos Desistentes}}{\text{Alunos Matriculados}} \times 100$$

Depreende-se que indicadores de ensino-aprendizado podem ser construídos baseando-se em: os resultados das avaliações parciais/finais ou outras fontes de valor que impliquem o nível da capacitação adquirida; o grau de satisfação do alunato com o curso, entre outras situações, para avaliação em educação na saúde. Os tipos de indicadores dependerão, especificamente, do que se quer avaliar, pois é a partir dessa decisão que se definirá quais serão válidos para fazer análise, pelo qual resultará em informações sobre o monitoramento ou a supervisão, que constituirão a tomada de decisão sobre algum projeto ou alguma ação pública em execução.

Basicamente, para se construir um indicador se precisa: criar uma denominação, determinar sua representação; informar como será feito o cálculo; definir a(s) fonte(s) de onde será colhida a informação; e, dependendo da realidade que se quer compreender, especificar a dimensão territorial ou geográfica. Em seguida, estabelecer a periodicidade que esse indicador será utilizado, a unidade de medida, geralmente, em porcentagem, os índices de referência e o esperado. O exemplo abaixo, referente ao censo do IBGE, mostra na prática como um indicador é elaborado (Quadro 3):

Quadro 3. Tabela de atributos para elaboração de indicadores.

DENOMINAÇÃO	Expressão do enunciado indicador	Percentual de domicílio com serviço de esgotamento sanitário (%)
DEFINIÇÃO	Descrição do indicador	Expressão a proporção de domicílio com serviço de rede coletora de esgotamento sanitário
CÁLCULO	Fórmula utilizada para obter o indicador	Nº de domicílios com serviço de esgotamento / Total de domicílios x 100
FONTE DE DADOS	Fontes primárias ou secundárias utilizadas	IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - PNAD
BASE GEOGRÁFICA	Nível de agregação geográfica	Estadual
PERIODICIDADE	Frequência de apuração do indicador	Anual

UNIDADE DE MEDIDA	Padrão da apresentação da mensuração	Porcentagem
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	Último valor apurado	76% em 2010
ÍNDICE ESPERADOS	Meta esperada	90% em 2014

Fonte: ESESP, 2017.

O caminho da construção de um indicador é, usualmente, definido da seguinte forma:

Eventos empíricos da realidade social x Dados brutos levantados = Indicador Construído (Informação para análise e decisões de política pública)

Posteriormente, com o indicador construído, inicia-se um processo de análise e tomada de decisão no sentido de alterar, ajustar, modificar ou até mesmo encerrar algum projeto, alguma ação ou política pública que esteja sendo avaliado. O indicador, per se, não modifica as atividades realizadas, mas oferece informações que podem transformá-las e melhorar a execução e os resultados/impactos destas.

4.4.3.6 Solução Digital para Avaliação da Força de Trabalho

A solução digital “Quali Quiz” foi desenvolvida pela Diretoria de Desenvolvimento Educacional em Saúde (Dides) e Diretoria de Inovação e Tecnologias (Ditec), como proposta para avaliar o conhecimento da força de trabalho de profissionais da saúde no estado do Ceará, por meio de questões de múltipla escolha, relacionadas ao manejo clínico de pacientes em diferentes situações, disponibilizadas para assistência ao paciente com Síndrome Aguda Respiratória Grave por Covid-19.

Essa proposta visa à construção de um Sistema Digital de Avaliação por Competências, iniciado com um projeto-piloto, no qual consiste na avaliação centrada no avaliado com o intento de promover estratégias educacionais e a priorização de ações de desenvolvimento e formação profissional por meio de um programa de qualificação e educação permanente em caráter sistemático e contínuo de avaliação das reais e potenciais necessidades.

4.4.4 Avaliação de Programas Educacionais

A avaliação de programas educacionais é a “abordagem sistemática de coleta, análise e interpretação de qualquer aspecto de um programa educacional, desde a sua concepção, o desenho, a implantação ou relevância para a sociedade” (WALL, 2010). Deve ser abrangente e estar atrelada a um processo de melhoria de qualidade para posterior julgamento e a tomada de decisão. Assim, os programas educacionais, em uma perspectiva de consecução responsável, demandam a necessidade da avaliação como atividade inerente à sua execução, subsidiando as decisões aos seus proponentes e participantes com vistas ao seu contínuo aprimoramento. Enquanto uma atividade política deve considerar os interesses, valores e as visões dos atores envolvidos ou afetados, tendo em vista serem, efetivamente, significativos para o programa (MOREIRA; OLIVEIRA; RIBEIRO, 2016).

O programa educacional é entendido como a atividade educacional que pode ser desde uma oficina educativa até um programa de residência em saúde. Assim, para que se efetive a avaliação de um programa educacional, é necessário que se adote um processo sistemático de coleta e análise das informações, produzidas pelo programa, desde seu planejamento até a sua implantação (BOLLELA; CASTRO, 2014).

A avaliação tem que ser feita em ato contínuo, como um sistema, e não, apenas, no início ou no final de um programa educacional. Considerando que todo método de avaliação tem qualidades e limitações e não há um único método capaz de avaliar todo tipo de conhecimento e habilidades, recomenda-se a utilização de múltiplos métodos para compor um sistema de avaliação e avaliar com segurança o estudante e o programa educacional.

Integrado às decisões, relativas ao delineamento da proposta avaliativa, está o desafio de se estabelecer os indicadores capazes de sintetizar as dimensões de qualidade do objeto em análise. O processo de definição de indicadores é complexo, não só porque condensa a noção de qualidade que se está tomando como referência para avaliação, mas, também, por dificuldades de operacionalização, particularmente, quando se trata de investigar os objetos multifacetados, usualmente, focalizados na pesquisa social no âmbito em que se inserem as iniciativas em educação. Nesse contexto, que é complexo, todos os programas educacionais devem prever um conjunto de métodos e instrumentos de monitoramento e avaliação com diversos indicadores de estrutura, processo, resultado e impacto.

Além da produção de relatórios, a avaliação de programas educacionais busca proporcionar as recomendações para a manutenção, ampliação e/ou interrupção de algumas práticas ou sua revisão e o aprimoramento a partir de um processo de autoavaliação, objetivando-se colaborar para a formação de profissionais qualificados, com competências, capazes de atender às reais necessidades dos usuários do SUS (MOREIRA; OLIVEIRA; RIBEIRO, 2016; BOLLELA; CASTRO, 2014). Moreira, Oliveira e Ribeiro (2016) afirmam que deve haver interação social, negociação e empoderamento de todos os envolvidos no programa educacional, que fomente a abertura de novas perspectivas para uma atuação mais eficiente. Dessa forma, deve se guiar por propósitos para avaliar os programas educacionais, que considere os seguintes componentes: gestão do currículo, ensino e aprendizagem, avaliação do estudante e sociedade (WALL, 2010), conforme se observa no Quadro 4, a seguir.

Quadro 4. Propósitos de avaliação de programas educacionais.

COMPONENTE	PROPÓSITO DA AVALIAÇÃO
GESTÃO DO CURRÍCULO	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver o currículo; - Adequar as práticas educacionais ao propósito do currículo; - Garantir que o programa leve aos resultados esperados (outcomes); - Criar a cultura de avaliação, destacando os valores da organização.

COMPONENTE	PROPÓSITO DA AVALIAÇÃO
ENSINO E APRENDIZAGEM	<ul style="list-style-type: none"> - Atender às necessidades dos estudantes; - Identificar os professores que precisam de capacitação pedagógica; - Feedback aos professores e à escola; - Criar oportunidades para o desenvolvimento docente; - Servir de referencial para a promoção da carreira.
AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a qualidade das práticas de avaliação do estudante; - Checar se o sistema de avaliação está adequado ao propósito do curso; - Certificar a qualidade e proficiência dos estudantes nos diferentes níveis de sua formação.
SOCIEDADE	<ul style="list-style-type: none"> - Abrir o espaço para participação da sociedade; - Cuidar que suas demandas estejam contempladas no currículo.

Fonte: Adaptada de Wall (2010).

4.4.5 Atividades Profissionais Confiáveis (APC)

Atividades Profissionais Confiáveis (APC), ou *Entrustable Professional Activities (EPA)*, é um tema emergente na educação para as profissões em saúde. Propostas em 2005, pelo holandês Ten Cate, como estratégia de avaliação do desempenho e baseada em competência, as APC traduzem aquilo que se espera de um profissional de saúde e o que deve ser capaz de demonstrar e fazer.

As APC estão ancoradas no conceito da Educação Baseada em Resultados (*Outcome Based Education*) e Currículo Baseado em Competências, que surgiram na década de 90 e no início do século XXI (HARDEN, 1999). Mantêm coerência com o modelo educacional da ESP/CE, que é voltado para desenvolver as competências e a avaliação por competência.

Enquanto as competências descrevem pessoas, as APC definem uma profissão de forma operacional. É uma ponte entre a competência e a atividade clínica, acontece no serviço e, assim, pode contribuir, significativamente, na segurança do aprendiz, dos docentes/preceptores e, principalmente, na segurança do paciente.

A plena integração entre as competências específicas (*expertise* profissional/técnica) e as competências gerais (comunicação, profissionalismo, colaboração/trabalho em equipe, liderança) é fundamental e necessária para a execução das atividades profissionais.

A aplicação da lógica da APC exige uma avaliação rigorosa, por competência (formativa e certificativa), com foco na capacidade do profissional realizar e lidar com quaisquer acontecimentos inesperados, que ocorram durante as atividades profissionais.

A decisão de atribuição (*entrustment decision*), ou transferência de responsabilidade para os estudantes, é designada pelo preceptor ao profissional em formação, quando este se mostrar

apto para realizar uma APC. Existem dois tipos de decisão de atribuição: ad hoc e somativa. A primeira ocorre no dia a dia, em situações clínicas reais, e não tem um processo avaliativo, dada, somente, pela percepção do preceptor.

As decisões de atribuição somativa têm natureza de certificação (Statement of Awarded Responsibility – STAR); são tomadas no momento e voltadas para as futuras responsabilidades dos estudantes e ocorrem em Currículos Baseados em Competências. Portanto, o estudante só vai, realmente, fazer quando há um nível de confiança suficiente entre os docentes sobre a capacidade do estudante em conduzir essa responsabilidade.

Sendo baseadas em confiança, suficientemente fundamentada, as decisões de atribuição somativas devem incluir um acordo entre os múltiplos observadores e suas observações. As fontes de informações podem ser por: várias observações diretas, longitudinais; discussões baseadas em casos e os produtos das avaliações; pontuações de avaliações de conhecimento e habilidades; OSCE; simulações realísticas; uso de aplicativo, como o Surg-prEPared; entre outros (DIWERSI, 2022).

Por fim, considera-se que o uso das APC produz impactos significativos nos currículos, nos métodos de ensino-aprendizagem (metodologias ativas, simulação clínica e suas variações), na relação docente-discente, na avaliação por competência (de fato e de direito) com métodos variados e confiáveis e na certificação por competência. A ESP/CE vem trabalhando a lógica das APC nos Programas de Residência e deverá avançar para os demais cursos de especialização.

4.4.6 Sistema de Avaliação para Seleção de Profissionais na Área da Saúde

Entende-se que todas as formas de avaliação, existentes na literatura, são válidas e importantes, quando se quer selecionar profissionais com qualidade e competência. Sempre que a administração pública precisar contratar profissionais para integrar ou desenvolver atividades na administração pública, esta será precedida de um processo seletivo público, seja este de provas ou provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo, função ou emprego público (BRASIL, 1988).

O método avaliativo mais utilizado nos exames seletivos são as provas objetivas, pois estas se afastam da subjetividade e se faz um julgamento literal, transparente, justo e menos questionado, pois não existe margem de interpretação.

Dependendo do que se propõe, além da prova objetiva, pode ser aplicada a prova discursiva, utilizada para se conhecer melhor a linha de pensamento e a visão das pessoas, a maneira de se expressar, o conhecimento da língua, podendo ser tema livre ou acerca de conhecimentos específicos. Este último,

também, pode ser elaborado para avaliar o grau de conhecimento para área em questão, como as provas situacionais, os casos concretos, planos de trabalhos/aulas, projetos de intervenção, ensaios, etc.

4.5 PRESSUPOSTOS DE PESQUISAS

Tratamos como pressupostos um conjunto de crenças. A epistemologia, ainda, aduz que eles

estão relacionados a um valor/sentido. Portanto, considerando as condições de conhecimento que valoram a formação das crenças, temos duas concepções: a da pesquisa e a do senso comum. Para este texto, deteremos-nos na pesquisa, condição de desenvolvimento do conhecimento. Porém, antes de contemplarmos quais os pressupostos da pesquisa, presentes no PPP da ESP/CE, será necessário conceituar pesquisa, sendo assim, podemos entendê-la como:

“[...] toda atividade voltada para a solução de problemas; como atividade de busca, indagação, inquirição da realidade, é a atividade que vai nos permitir, no âmbito da ciência, elaborar um conhecimento, ou um conjunto de conhecimentos, que nos auxilie na compreensão desta realidade e nos oriente em nossas ações.” (PÁDUA, 1996, p. 94).

A pesquisa científica busca esclarecer um problema por meio de um estudo planejado, que considera o método como caminho para esse esclarecimento. Nestas condições, a pesquisa científica vem para analisar, investigar, contribuir com a classificação dos fenômenos e na resposta aos questionamentos. Observamos, então, que a pesquisa pode ser ampla em sua conceituação. Diante do apresentado por Pedro Demo (1996, p. 34), a pesquisa pode ser considerada como:

“[...] questionamento sistemático crítico e criativo, associado à intervenção competente na realidade, ou o diálogo crítico permanente com a realidade em sentido teórico e prático.”

A pesquisa científica está ligada, diretamente, à fundamentalidade enquanto meio de garantia para o saber formal. O espírito científico, ou seja, o entusiasmo pela ciência deverá ser construído de maneira a fomentar a pesquisa. Deste modo, percebemos que um está ligado ao outro. O meio acadêmico à pesquisa e a própria pesquisa ao meio acadêmico, a formalidade da ciência. Sobre essa observação, podemos esclarecer que:

“[...] o objetivo da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos.” (GIL, 2019, p. 42).

É fundamental que percebamos a pesquisa enquanto um meio de adquirir o conhecimento, para que se possa cumprir o papel de desenvolvedor local, espaço onde se encaixa a ESP/CE. O cultivo do espírito científico, ou seja, o entusiasmo pela ciência, também, não deve ser esquecido, visto que o mesmo gera o melhor espaço para o desenvolvimento das atividades de pesquisa (NAVES, 1998).

A prática científica está voltada para a capacidade de raciocinar logicamente, bem como de analisar as situações para contribuir com a realidade vivenciada a fim de transformá-la, confrontando-a de forma relacional. Podemos dizer que se trata de uma forma de participar da história, e não, apenas, condicionar-se a realidade posta. As informações em pesquisa são significativas, ou seja, são dotadas de capacidade de mudança das realidades.

A pesquisa é o meio para se chegar ao conhecimento formal, portanto podemos anuir que a formação educacional de nível superior pressupõe a pesquisa como uma garantia de saber, o que a torna relevante e fonte de desenvolvimento do conhecimento acadêmico. Segundo Ruiz

(1985, p. 170):

“Pesquisa científica é a realização concreta de uma investigação planejada, desenvolvida e redigida de acordo com as normas da metodologia, consagradas pela ciência.”

Pode-se salientar que essa rigidez metodológica completa o caráter formal da investigação, elemento fundamental da pesquisa. Essa investigação busca dar resposta, uma solução satisfatória a um determinado problema, mas não se reduz nela mesma, o que auxilia na formação de novas indagações e, posteriormente, mais conhecimento. Assim, as ciências evoluem a partir da pesquisa (NAVES, 1998).

Pode-se, também, entender que a rigidez metodológica não exclui o diálogo com a ciência dos povos tradicionais, haja vista que a perspectiva da abertura, para a compreensão de outros saberes, desenvolve novos olhares sobre a própria ciência formal. A exemplo dos povos indígenas, que tem no diálogo com a ancestralidade e com a terra o desenvolvimento de seus saberes, que vem “[...] atravessando a arte, o mito, os rituais e os símbolos, bem como as práticas da ciência indígena.” (CAJETE, 2017). Ao observar a construção do conhecimento desses povos, percebemos que “[...] seu método tem sido fundamental para os povos indígenas viverem em harmonia espiritual e física com a terra, por milênios.” (CAJETE, 2017).

Para além das questões já levantadas, temos as condições da pesquisa, como citado por Gallian (2008), que trata o conhecimento transmitido na história sem excluir os conhecimentos empíricos e o bom senso do pesquisador. Diante do descrito, observa-se que os pressupostos são respostas prováveis para uma condição de pesquisa, condição esta que contempla a realidade a ser estudada por meio da cientificidade. Portanto, destacam-se, no PPP da ESP/CE, os seguintes pressupostos de pesquisa:

- Cientificidade: os meios pelos quais se realizará pesquisa serão dotados da ciência, colaborando para a comunidade de forma fidedigna com os métodos considerados científicos e as teorias que abrangem a realidade a ser estudada.
- Contemporaneidade do estudo: considerando que a pesquisa tem rigor, não apenas de método científico, como teórico, estabelece-se a atualidade como um dos pressupostos de pesquisa, a fim de contemplar o desenvolvimento de estudos, que abrangem as discussões mais recentes, dialogando com as questões contemporâneas. Lembrando que a realidade é o movimento e que as verdades científicas não são fixas, nem sempre hegemônicas, e se remodelam ao longo da história. Tal como cita Gramsci (1987, p. 70):

“Se as verdades científicas fossem definitivas, a ciência teria deixado de existir como tal, como investigação, como novas experiências, reduzindo-se a atividade científica à repetição do que já foi descoberto.”

É compreendendo a contemporaneidade que se pode inferir a necessidade prática de pensá-la enquanto pressuposto de pesquisa, uma vez que em nosso contemporâneo nos vemos imersos em desafios tais que influenciaram todo o pensar da ciência. A pandemia por Covid-19 impactou o cenário da saúde, bem como o fazer saúde em geral. A ESP/CE viu nascer, em tempo recorde, o Capacete Elmo, que concentrou ciência, tecnologia, pesquisa e ações para o fortalecimento do combate à infecção.

Para pensarmos mais em contemporaneidade em conjugação com a ciência e a pesquisa, não podemos deixar de trazer a citação do Editorial da edição especial da Revista Cadernos ESP/CE de enfrentamento à Pandemia por Covid-19:

“A história segue seu curso. Seus relatos e suas interpretações, notadamente em uma dimensão científica no Ceará, começam a ser contadas nos Cadernos ESP/CE. Uma era pós-Covid-19 certamente se estabelecerá. Cabe-nos enfrentá-la e desenhá-la, a partir da sua compreensão, da gestão do conhecimento, tendo a ciência como base para reflexão e como guia para criação de um novo modelo de sociedade [...]” (HOLANDA, 2020).

- **Ética Científica:** contempla os dispositivos legais que serão fundamentais para a boa evolução da pesquisa, além de definir uma segurança para o desenvolvimento da ciência. Este pressuposto lembra, ainda, que as pesquisas com seres humanos precisam observar as resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS), para a obtenção dos requisitos éticos de pesquisa.
- **Integridade na/da Pesquisa:** o pressuposto pode ser considerado resultado do anterior, uma vez que representa a materialização da conduta científica, que nega plágio e falsificação da pesquisa. Esse pressuposto compreende a necessidade de gerar dados confiáveis e a manutenção de uma conduta responsável diante da pesquisa.



05
***POLÍTICAS
E DIRETRIZES
PEDAGÓGICAS
DA ESP/CE***

5. POLÍTICAS E DIRETRIZES PEDAGÓGICAS DA ESP/CE

Neste tópico, são apresentadas as políticas e diretrizes pedagógicas e o Sistema de Avaliação da ESP/CE. Todas elas norteadas pelas concepções e pressupostos descritos no Capítulo 4.

5.1 POLÍTICAS E DIRETRIZES DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A ESP/CE, no cumprimento da missão institucional de qualificar profissionais das mais diversas áreas da saúde, tem acumulado, ao longo dos anos, uma extensa experiência em ensino na saúde. Essa experiência tem se baseado nas necessidades, surgidas a partir das políticas públicas, que, dentre outros aspectos, expressam a carência de um contingente, cada vez maior, de trabalhadores qualificados para atuarem no SUS.

Desse modo, a instituição qualifica, capacita e aperfeiçoa os recursos humanos e forma os profissionais da saúde com novas possibilidades de realização econômica e pessoal, no exercício de atividades de largo alcance social, ao mesmo tempo em que contribui para minimizar as dificuldades da população pela elevação dos padrões de qualidade no atendimento à saúde.

Para tanto, a ESP/CE sempre buscou aliar metodologias de aprendizagem ativa, voltadas ao desenvolvimento de competências, não só na dimensão técnica, mas também, científica, profissional, social e política, que possibilitem garantir a formação de profissionais comprometidos com a realidade que os cerca, além de estimular as posturas profissionais dinâmicas, ativas, críticas e reflexivas em constante sintonia com o desenvolvimento dos processos tecnológicos.

Por isso, a política educacional de ensino-aprendizagem da ESP/CE toma como base as concepções e os pressupostos das Políticas Nacional e Estadual de Educação Permanente em Saúde, sobretudo no que se refere à aprendizagem no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho. Desse modo, a ESP/CE propõe um modelo de ensino-aprendizagem com o objetivo de, a médio e longo prazo, promover o desenvolvimento de competências por meio de programas educacionais, direcionados aos trabalhadores da saúde, que atuam ou que venham a atuar nas organizações de saúde, que compõem o SUS, visando à melhoria da qualidade da atenção à saúde da população. Tal modelo deverá se caracterizar, dentre outros, pelos seguintes aspectos:

- Vinculação da aquisição de novos conhecimentos à melhoria da prática profissional;
- Abordagem educacional, baseada em competências, incluindo o desenvolvimento de habilidades e atitudes, além do conhecimento;
- Ênfase nas habilidades de comunicação para aperfeiçoar e enriquecer a relação interprofissional, profissional-gestor e profissional-usuário/ comunidade;
- Ênfase na aprendizagem colaborativa em grupos;
- Aprendizagem com base em dados da realidade dos educandos, orientada para a qualidade da atenção;
- Desenvolvimento do hábito da aprendizagem autodirigida de longo prazo;
- Desenvolvimento do hábito de avaliação da prática profissional e de mensuração de desfechos;
- Indução de uma cultura de mudança e renovação.

Desse modo, a educação permanente dos profissionais da saúde, dentro da proposta da ESP/CE, deve ser entendida como um *continuum*, com uma extremidade aberta a se fechar, apenas, quando da cessação das atividades do profissional no término de sua carreira. Isso significa que se considera a visão de um profissional como um processo ininterrupto de reconstrução de si próprio, que nunca está completo, formado ou acabado, em uma condição permanente de identificação e preenchimento de lacunas, de descoberta de insuficiências, de resolução de imperfeições tão múltiplas quanto às variedades de suas experiências de trabalho.

5.1.1 Organização Didático-pedagógica

A organização didático-pedagógica da ESP/CE esteve estruturada até o ano de 2021 nas seguintes áreas programáticas: Gestão em Saúde, Atenção à Saúde, Vigilância à Saúde, Residências em Saúde e Educação Profissional em Saúde (Decreto nº 30.602, de 15 de julho de 2011). A partir do Decreto nº 34.539, de 03 de fevereiro de 2022, passou a ser estruturada em: Educação, Extensão, Pesquisa, Inteligência, Inovação e Tecnologia.

Desse modo, a ESP/CE conta com uma equipe de assessoramento na área acadêmica, que dá suporte às atividades pedagógicas das áreas programáticas, a saber: Diretoria de Desenvolvimento Educacional em Saúde (Dides), de caráter transversal, com a finalidade de exercer a coordenação compartilhada do planejamento, da metodologia, da padronização, do acompanhamento e da avaliação das atividades educacionais de responsabilidade da ESP/CE.

A DIDES, por meio dos Colaboradores de Desenvolvimento Educacional (CDE), que compõem o Codes, provê suporte técnico-pedagógico às Diretorias e Gerências para adoção de abordagens educacionais inovadoras, com atividades voltadas à disseminação de novas metodologias de ensino-aprendizagem, como: o PBL, a Metodologia da Problematização e o TBL. Outros aspectos educacionais inovadores também são estimulados pela Dides, tais como: a construção de currículos baseados em competências; a proposição de estratégias de ensino-aprendizagem em ambientes de trabalho; o desenvolvimento de sistemas de avaliação de estudantes e programas educacionais, baseados em competências; as estratégias para o desenvolvimento profissional permanente; a concepção e a execução de Programas de Desenvolvimento Docente (PDD); o uso de novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), incluindo a modalidade da Educação à Distância (EaD); simulação em saúde; dentre outras atividades.

A ESP/CE oferece programas educacionais, destinados à formação, à capacitação e ao aperfeiçoamento de recursos humanos na área de saúde, a saber: cursos livres nos tipos básico, atualização e aperfeiçoamento; técnicos e pós-técnicos; e os de pós-graduação lato sensu (residências e especializações), dentre outros que se fizerem necessários.

Além disso, as ações de educação são organizadas de acordo com as áreas profissionais, incluindo as respectivas caracterizações, competências profissionais gerais e cargas horárias específicas, conforme o Regimento Escolar.

Assim, a ESP/CE, para operacionalização e execução de seus programas educacionais, tem, como atribuições: a definição das diretrizes pedagógicas e administrativas; o planejamento, a implementação, o monitoramento e a avaliação dos seus programas; a coordenação dos processos de seleção e capacitação do corpo docente; a articulação e a definição dos campos de estágio; e a expedição dos certificados de conclusão para os estudantes, que tenham

desenvolvido as competências necessárias ao novo perfil profissional.

Todo esse processo será operacionalizado pelas Diretorias e Gerências, assessoradas pela Dides (Adese) de forma a garantir que os programas educacionais se desenvolvam em conformidade com os princípios teóricos e metodológicos, adotados na ESP/CE, e descritos neste PPP.

O corpo docente, que desenvolve as atividades dos cursos, é selecionado pela ESP/CE, respeitando os imperativos jurídicos de seleção pública, bem como as exigências educacionais que os cursos requerem. Durante o processo de seleção, os candidatos são submetidos a várias etapas, cuja finalidade é a garantia da contratação de profissionais, devidamente, qualificados para a implementação das atividades de capacitação e formação da educação permanente em saúde.

A ESP/CE oferece continuamente, o Curso de Introdução ao Projeto Político Pedagógico (CIPPP) e outras capacitações pedagógicas, por meio do PDD, com a finalidade de proporcionar aos envolvidos em atividades educacionais, a apropriação dos aspectos metodológicos e avaliativos, utilizados nos programas educacionais, que devem estar alinhados ao PPP e Regimento Escolar. Assim, as capacitações são desenvolvidas a partir de uma metodologia participativa e colaborativa, quando os docentes têm a oportunidade de estudo individual, associada a momentos presenciais e de prática profissional, vivenciando, assim, a metodologia, as estratégias educacionais adotadas e a dinâmica do trabalho educativo.

Ao longo de todo o processo, os docentes selecionados são avaliados a partir de instrumentos específicos.

5.1.1.1 Premissas e Diretrizes dos Programas Educacionais

A ESP/CE, por meio deste documento, afirma seu compromisso e a adoção de um modelo educacional que favorece a formação/ capacitação de um profissional apto a uma prática renovada, coerente com os desafios do seu tempo. Para tanto, empenha-se para que o desenho de seus programas educacionais reflita as inovações efetivas no processo de ensino-aprendizagem no campo da saúde.

A seguir, apresentam-se as **premissas** sobre as quais os programas educacionais da ESP/CE estão fundamentados e as **diretrizes gerais**, que possibilitam sua prática. Descrevem-se, ainda, as principais características do modelo de educação permanente, adotado por esta instituição e estabelecido neste documento.

Os programas educacionais da ESP/CE estão fundamentados em um conjunto de premissas, baseados nas concepções pedagógicas, descritas no capítulo 4 e que constituem os pilares sobre os quais os currículos devem ser elaborados, a saber:

- Centrado no estudante;
- Baseado em problemas;
- Aprendizagem no contexto;
- Abordagem por competências, multidisciplinar e integrada;
- Orientação e base na comunidade.

Para que essas premissas sejam colocadas em prática, os programas educacionais da ESP/CE devem adotar as seguintes diretrizes gerais:

- Aprendizagem Baseada em Problemas/ *Problem-Based Learning* (PBL): deve ser adotada como a principal metodologia educacional dos currículos dos programas educacionais lato sensu.
- Problematização: deve ser empregada como metodologia educacional central nos programas educacionais da educação profissional e educação popular em saúde.
- Aprendizagem Baseada em Equipes/ *Team Based Learning* (TBL): deve ser uma alternativa de metodologia ativa para uso em grandes grupos.
- Programa de Desenvolvimento Docente (PDD): deve ser implementado, sistematicamente, para capacitação docente e incluir os conceitos e procedimentos, relacionados a todo o processo de ensino-aprendizagem, proposto neste PPP.
- Conjunto articulado de estratégias educacionais (metodologias e métodos de ensino-aprendizagem), apropriado para a abordagem dos diversos aspectos integrantes das competências dos profissionais/ estudantes, utilizado ao longo dos currículos dos programas educacionais. Tais estratégias, necessárias para promover o desenvolvimento dos aspectos atitudinais ou relacionados a habilidades, estarão articuladas às atividades educacionais, propostas para o alcance dos objetivos cognitivos.
- Currículos dos programas educacionais: devem ser estruturados em unidades didáticas, seguindo uma abordagem “em espiral”, de modo que possibilite que os problemas similares sejam tratados diversas vezes, ao longo do currículo, em níveis de profundidade e/ou sob ângulos de visão diferentes.
- Prática em serviços de saúde e equipamentos comunitários: deve ser estimulada e realizada, ao longo dos programas educacionais, tomando como base as estratégias de ensino-aprendizagem em ambientes de trabalho, ambientes clínicos e comunitários. Sempre que possível, essas estratégias serão realizadas sob a responsabilidade dos profissionais dos serviços de saúde (preceptores), previamente selecionados e capacitados, supervisionados por docentes do curso. Buscar-se-á integrar as práticas nos serviços de saúde às demais estratégias educacionais, articulando-se o processo de aprendizagem, desenvolvido nos diversos espaços.
- Treinamento/ desenvolvimento de habilidades: deve ser realizado, de forma contínua e regular, desde o início dos currículos, utilizando os ambientes simulados com a infraestrutura adequada – Centro de Simulação em Saúde (CSS), relacionando os problemas em discussão, dos temas em estudo nas unidades didáticas, assegurando-se a integração entre as diversas dimensões da aprendizagem.
- Estudo individual crítico-reflexivo: recomenda-se que uma reserva adequada de tempo seja proporcionada ao estudante para que, além de participar das atividades educacionais planejadas, possa organizar suas próprias atividades de estudo, refletir sobre as experiências desenvolvidas e sobre o *feedback*, que deve ser dado por professores e colegas.

5.1.1.2 Desenho de Currículo Baseado em Competência

O desenho do currículo é um processo fundamental para o sucesso de um curso em qualquer abordagem educacional. Nas metodologias ativas de aprendizagem, esse processo é

imprescindível. Na realidade, o termo “currículo” é compreendido de diferentes formas; alguns acham que se trata, apenas, do conjunto dos conteúdos a serem realizados por um determinado curso (conhecido como grade curricular); outros pensam que, além do conteúdo, deve conter, também, os métodos e as técnicas de ensino; outros mais são da opinião que se confunde com o próprio curso, devendo abranger desde sua justificativa, os objetivos de aprendizagem, a estrutura, os conteúdos, os métodos, as técnicas de ensino e o processo de avaliação do facilitador, do estudante e do próprio curso (POSNER, 1987).

Há currículos que tendem a ser mais inovadores e os que são mais tradicionais, centrados no professor, com ênfase nos conhecimentos e estruturados em disciplinas. Contemporaneamente, tem sido, cada vez mais, proposta a utilização de currículos inovadores, que têm algumas características específicas, como centrados no estudante, que enfatizam o desenvolvimento de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) e são baseados em problemas ou casos. Em uma perspectiva mais abrangente, o currículo pode ser conceituado como um plano para um determinado curso, que inclui a justificativa, as competências, os objetivos de aprendizagem, o perfil da clientela (conhecimentos, habilidades e atitudes prévios), os princípios e as premissas educacionais, a estrutura (módulos, unidades, seções, etc.), os conteúdos, os métodos e as técnicas de ensino, o sistema de monitoramento e a avaliação do facilitador, do estudante e do curso, como, também, o sistema de organização e gerenciamento do curso.

Existem, na literatura, diversos modelos para o desenho de um currículo, como os clássicos Tyler Rationale, publicado em 1949; o Modelo de Johnson, de 1967, aprimorado em 1977 (POSNER, 1995); Modelo de Harden (HARDEN, 1986); Modelo de Posner & Rudnitsky (POSNER; RUDNITSKY, 1989); e a abordagem de Ten Cate (1997). Mais recentemente, foram adotados outros modelos, a partir de Ten Cate, como os seis passos para o desenvolvimento do currículo, proposto por Thomas e Kern (2016).

O processo de elaboração de um currículo envolve várias etapas, incluindo a identificação de objetivos de aprendizagem, bem como a construção de experiências de aprendizagem para os estudantes. Enquanto que a perspectiva tradicional de currículo está, estreitamente, associada às ideias de “documento oficial”, a perspectiva moderna dá cada vez mais importância ao docente, como ator essencial na interpretação, elaboração e reformulação do currículo, adaptando-o às situações concretas.

A ESP/CE procura conciliar, na construção do currículo de seus diferentes cursos, as demandas identificadas, sua vocação institucional e sua capacidade de atendimento. Não se esquecendo de atender aos princípios norteadores, que propiciem a inserção e reinserção profissional dos seus estudantes no mercado de trabalho atual e futuro.

Nessa perspectiva, a ESP/CE adota a abordagem pragmática proposta por Ten Cate, que estabelece dez passos para desenhar um currículo (Quadro 2). Propõe-se, ainda, incluir, no desenho do currículo, a elaboração de um Mapa Conceitual, que apresenta o conjunto de tópicos e subtópicos a serem abordados com suas interconexões.

Quadro 5: Dez passos para o desenho de um currículo.

1. Descrição da justificativa do currículo.
2. Análise do perfil da clientela – competências (conhecimentos-habilidades-attitudes) prévias dos estudantes.
3. Elaboração das competências e dos objetivos de aprendizagem.
4. Estabelecimento das premissas e dos princípios educacionais, aplicados ao currículo.
5. Estruturação do currículo (Módulos, Unidades, Seções).
6. Descrição das unidades de aprendizagem e elaboração do material didático do curso.
7. Elaboração do sistema de avaliação da aprendizagem dos estudantes.
8. Descrição do modelo de organização do currículo.
9. Estabelecimento do processo de gerenciamento do currículo.
10. Montagem do sistema de avaliação do curso.

Essa sistemática pode ser usada para o desenho de qualquer currículo, principalmente, para o planejamento de cursos que utilizam metodologias ativas de aprendizagem. É bom ressaltar, ainda, que a descrição dos passos, de maneira sequenciada, pode criar a falsa impressão que se trata de uma abordagem linear. Na realidade, muitos dos passos são interrelacionados e muitos esboços são necessários antes da versão final do currículo. De fato, o desenho de um currículo é um processo, essencialmente, iterativo, de frequentes idas e voltas, como uma espiral construtivista .

Pode-se utilizar a Matriz de Competência como uma ferramenta de planejamento curricular, na qual, para cada competência, são elaborados os objetivos de aprendizagem – cognitivos e de habilidades técnico-attitudinais, relacionando-os com um conjunto de estratégias educacionais e a carga horária estimada.

Várias vantagens da utilização dessa sistemática são descritas na literatura. Currículos elaborados dessa maneira respondem melhor às necessidades levantadas (problemas identificados) e ficam mais adequados ao contexto e à clientela; têm propósitos e objetivos de aprendizagem mais claros; têm uma maior coerência interna; ficam mais fácil de serem implementados e gerenciados; possuem um sistema de avaliação do estudante e do curso, coerente com os propósitos e objetivos de aprendizagem; tornando-se mais eficientes. Além disso, os docentes compreendem melhor a lógica do currículo e ficam mais motivados, e os estudantes têm melhor desempenho e alcançam uma aprendizagem significativa.

Assim, cada currículo, a ser desenhado, deverá ser composto por: justificativa; competências; objetivos de aprendizagem; perfil da clientela (conhecimentos, habilidades e attitudes prévios); princípios; premissas educacionais; estrutura (módulos, unidades, blocos, etc.); conteúdos e métodos; técnicas de ensino; sistema de monitoramento; e avaliação do estudante e do curso,

além do sistema de organização e gerenciamento do curso.

A ESP/CE procura um contínuo aprimoramento do processo de formação, renovando e atualizando o currículo, segundo as emergentes e mutáveis demandas do mundo do trabalho, sem se esquecer dos valores que fomentem a criatividade, a iniciativa e a liberdade de expressão.

5.1.1.3 Perfil Geral do Egresso

Espera-se do egresso da ESP/CE um perfil profissional marcado por:

- Aptidão para aplicar os princípios, as diretrizes e as políticas do SUS, de maneira ampliada e sistêmica;
- Capacidade para desenvolver as atividades profissionais confiáveis;
- Capacidade analítica, visão crítica e competência para responder aos desafios demandados pelo SUS;
- Capacidade para participar das ações de planejamento e gestão em saúde, na sua área de atuação, para promover o bem-estar da comunidade;
- Formação geral e humanística, com a capacidade de análise e articulação de conceitos e argumentos, de interpretação e valorização dos fenômenos profissionais e sociais;
- Postura colaborativa, que fomente a capacidade de trabalho em equipe, favoreça a aptidão para a aprendizagem autônoma e dinâmica, além da qualificação para a vida, o trabalho e o desenvolvimento da cidadania;
- Capacidade de adaptação a novas situações;
- Preparo para o efetivo exercício da profissão, a partir dos processos de formação e de educação permanente em saúde;
- Postura pautada em princípios éticos, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania e a excelência técnica, promovendo a saúde integral do ser humano;
- Capacidade para a identificação das necessidades de aprendizagem individual e coletiva, incluindo a promoção da construção e socialização do conhecimento, a provocação do pensamento científico e crítico, e o apoio à produção de novos conhecimentos;
- Capacidade de reflexão sobre a própria prática, buscando aprender pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para identificação e discussão dos problemas e suas soluções, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da Vigilância em Saúde, Atenção a Saúde, Gestão em saúde, Ensino e Controle Social.

5.1.2 Sistema de Avaliação da ESP/CE

A ESP/CE visa ao desenvolvimento de três sistemas de avaliação, integrados entre si: o Sistema de Avaliação da Aprendizagem (SAA), o Sistema de Avaliação dos Programas Educacionais (SAPE) e o Sistema de Avaliação Institucional (SAI).

5.1.2.1 Sistema de Avaliação da Aprendizagem

Envolvendo vários métodos distintos de ensino–aprendizagem, consoantes com o desenvolvimento de competências e o alcance de diferentes tipos de objetivos de aprendizagem, os programas educacionais da ESP/CE devem estruturar a avaliação da aprendizagem dos alunos, coerente com os pressupostos e as abordagens inovadoras, apresentadas neste documento.

O Sistema de Avaliação da Aprendizagem (SAA) deve permitir, efetivamente, a determinação da natureza e a extensão do desenvolvimento do estudante, durante e após o processo de ensino–aprendizagem, e se basear nos seguintes princípios e diretrizes (LINN, 1995; NFA, 1998):

- O propósito primário da avaliação é melhorar a aprendizagem do estudante

A avaliação da aprendizagem é parte do sistema de avaliação dos programas educacionais e inclui as atividades de avaliação cognitiva, técnica e atitudinal, organizada no intuito de aprimorar o processo de aprendizagem dos estudantes. O sistema provê informações úteis sobre o quanto dos objetivos de aprendizagem foram atingidos e sobre o progresso de cada estudante. A avaliação deve, assim, estar integrada ao planejamento curricular e à definição metodológica.

- O sistema de avaliação deve dar suporte aos processos de ensino–aprendizagem

O sistema de avaliação traz à coordenação dos programas educacionais informações valiosas sobre a condução da instrução – relevância do conteúdo, ritmo das atividades, nível dos estudantes e, conseqüentemente, da qualidade do produto da educação. A utilização regular do sistema de avaliação dos estudantes, como um instrumento para a avaliação do programa, é uma importante ferramenta educacional.

- O sistema de avaliação deverá ser justo para com todos os estudantes

O sistema de avaliação de estudantes da ESP/CE, incluindo seus instrumentos, sua política, suas práticas e seus usos, procurará ser justo com todos os estudantes, buscando não limitar suas oportunidades presentes e futuras. Uma das formas de garantir os atributos justos é a utilização dos múltiplos métodos de avaliação do progresso do estudante e as múltiplas maneiras do estudante expressar sua compreensão, performance e atitudes.

- O processo de comunicação sobre a avaliação é regular e claro

Todos os participantes do processo educacional, estudantes, docentes e coordenadores, devem ter clareza das características e dos métodos do sistema de avaliação em uso naquele programa educacional. Ainda, a divulgação dos resultados do processo de avaliação deve ser de forma ética, propiciando um feedback contínuo que, ao mesmo tempo, transmita a informação precisa e confiável sobre o desempenho do estudante, garantindo a confidencialidade e o respeito à individualidade do mesmo, e promova seu crescimento, como aprendiz.

- A definição e a explicitação clara do que será avaliado têm prioridade no processo de avaliação

A efetividade da avaliação depende mais de uma descrição cuidadosa do que será avaliado que das técnicas e dos procedimentos da avaliação. Isso significa que no passo a passo, durante os cursos, devem estar muito claras as competências a serem desenvolvidas e os objetivos de aprendizagem a serem atingidos, tanto para o corpo discente, quanto para o docente.

- O procedimento de avaliação deve ser selecionado de acordo com as características dos objetivos de aprendizagem a serem mensurados, de forma acurada e conveniente

Apesar de serem importantes, são secundários ao principal critério, ou seja, à efetividade do método para mensurar o alcance dos objetivos específicos de aprendizagem. Cada procedimento é apropriado para alguns usos e inapropriado para outros. Na avaliação do alcance da aprendizagem, pelo estudante, por exemplo, sua habilidade em organizar ideias e escrever uma composição coerente e concisa, um teste de múltipla escolha, seria uma pobre alternativa, comparado às avaliações, baseadas na análise dos escritos do estudante, como: monografias, ensaios, projetos, etc.

- A avaliação abrangente requer uma variedade de procedimentos

Nenhum tipo de instrumento ou procedimento isolado pode avaliar o vasto leque de desfechos do processo de aprendizagem como uma competência, por exemplo. Testes de múltipla escolha e de respostas curtas são úteis para a mensuração do conhecimento, da compreensão e da aplicação do aprendido. Porém, ensaios e outros projetos escritos são mais apropriados para avaliar a habilidade de organizar e expressar ideias. Assim, uma imagem completa do aprendido, pelo estudante, requer o uso de diferentes procedimentos de avaliação.

- O uso apropriado dos procedimentos de avaliação requer uma percepção de suas limitações

Os procedimentos de avaliação variam de instrumentos extremamente elaborados - testes-padrão de desenvolvimento de atitudes, a menos complexos - técnicas de autoavaliação. Mesmo os melhores instrumentos educacionais ou psicotécnicos de mensuração são passíveis de falhas. É preciso, porém, conhecer a extensão da possibilidade de erro de cada instrumento e levar em consideração as limitações no seu uso.

- O sistema de avaliação de estudantes deve garantir as estratégias de validade e a confiabilidade em suas atividades

Durante o planejamento das atividades de avaliação, deve-se considerar as estratégias que assegurem validade e confiabilidade. A revisão técnica das atividades de avaliação, a utilização de múltiplos avaliadores, a uniformidade na preparação e performance de avaliadores e elaboradores de atividades de avaliação, a coerência com os conteúdos e objetivos de aprendizagem do curso e com os domínios do conhecimento envolvidos, são algumas dessas estratégias.

Tipos de avaliação da aprendizagem

Três tipos são utilizados simultaneamente nos cursos ofertados pela ESP/CE: Avaliação de Situação, Avaliação Formativa e Avaliação Certificativa. A seguir, uma breve descrição de cada uma delas:

- **Avaliação de Situação (Diagnóstica)**

A Avaliação de Situação ou Diagnóstica dos cursos da ESP/CE terá, primariamente, o caráter de pré-teste, no intuito de apontar a bagagem científica do discente e, quando possível, revisar as atividades instrucionais e orientar uma avaliação progressiva, comparativa, através de testes subsequentes durante o curso. Deverá ser aplicada durante a primeira sessão/ aula do curso, de preferência, antes do início das atividades dos módulos ou das unidades.

- **Avaliação Formativa**

A ESP/CE utiliza-se das seguintes estratégias para a Avaliação Formativa, durante a execução dos cursos ofertados:

- **Avaliação do instrutor/facilitador:** de acordo com a metodologia empregada, o instrutor/ facilitador desenvolverá uma avaliação individual e do grupo, utilizando os instrumentos, especificamente, elaborados para tanto. Assim, os facilitadores dos grupos tutoriais de PBL, por exemplo, realizarão a Avaliação Formativa do estudante e do grupo a cada sessão/ aula. O feedback da avaliação do facilitador será dada ao grupo e, individualmente, no final de cada unidade didática de aprendizagem. O facilitador, também, realizará feedback informal ao estudante ou ao grupo a qualquer momento, quando identificada a necessidade.
- **Autoavaliação do grupo e do estudante:** ao final de cada módulo, será dada a oportunidade ao grupo de se autoavaliar, utilizando os instrumentos e as atividades próprias para isso. Ainda, um instrumento de autoavaliação individual será utilizado de interesse do próprio estudante.
- **Avaliação de *performance*:** dependendo da atividade instrucional, o facilitador utilizará os instrumentos formativos de avaliação, por exemplo, uma atividade de exposição oral será avaliada ou as atividades de treinamento/desenvolvimento em habilidades de comunicação e/ou clínicas, além da apresentação oral de linhas diretas serão avaliadas formativamente.
- **Avaliação do relator e de seu relatório (quando forem realizadas sessões de PBL):** nos cursos que utilizam trabalhos em grupos, como o PBL, cada sessão contará com a elaboração de um relatório, de responsabilidade do relator, que é um estudante escolhido sob o regime de rodízio, dentre os membros do grupo. O facilitador trará uma avaliação escrita do relatório, na sessão seguinte à da entrega do relatório, utilizando os instrumentos e os critérios próprios.

- **Avaliação Certificativa (Somativa):**

Os cursos da ESP/CE utilizam diversos métodos de avaliação para a certificação do desenvolvimento das competências e para o alcance dos objetivos de aprendizagem do estudante. Para fins de avaliação, a unidade de aprendizagem certificativa do curso significa que cada módulo terá sua graduação específica (nota ou conceito). Considera-se que cada módulo deve levar ao desenvolvimento de uma ou mais competência e constitui um conjunto de objetivos de aprendizagem cognitivos, de habilidades e atitudinais, indispensáveis ao curso. Conseqüentemente, o desempenho do estudante deve ser aferido a cada unidade de aprendizagem, quanto ao atingimento de seus objetivos, à frequência/assiduidade às atividades

e, finalmente, se ele está apto, ou não, para o desenvolvimento da competência prevista.

Um mínimo de 70% (setenta por cento) de avaliação mínima para cada unidade didática do módulo constituirá critério para a aprovação naquela unidade de aprendizagem. Sendo exigida uma frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) para cada unidade didática do módulo dos cursos de pós-graduação e 85% de frequência mínima para cada unidade didática dos cursos livres.

Para os cursos de formação técnica, considera-se, um mínimo, de 60% (sessenta por cento) de avaliação mínima (nota) para a aprovação em cada unidade didática do módulo. De igual forma, será exigida uma frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) em cada unidade didática dos módulos que contemplam o curso.

O não atingimento dos objetivos e a baixa frequência às atividades gerarão uma situação de insuficiência do estudante no curso, necessitando do estabelecimento de um processo de recuperação, quando possível. Em caso de abandono do curso, o estudante não poderá ingressar em novo curso da ESP/CE, decorridos quatro anos para os cursos de especialização e residência; e dois anos para as demais modalidades, conforme Regimento Escolar da instituição. As coordenações dos cursos, conjuntamente com o suporte, deverão planejar, com antecedência, as atividades de avaliação da aprendizagem de acordo com os parâmetros estabelecidos neste documento, utilizando os instrumentos e procedimentos específicos.

O Sistema de Avaliação da Aprendizagem de cada curso deverá ser divulgado a instrutores, facilitadores, preceptores, tutores e estudantes nos primeiros momentos do curso e deverá ser dado espaço para o esclarecimento de dúvidas e discussões sobre as atividades avaliativas. Cada atividade de avaliação (por exemplo, um teste cognitivo) aplicará uma rotina, previamente, decidida, que incluirá os prazos bem definidos para: o desenho do teste; a coleta de itens; revisão técnica dos itens; montagem do teste; revisão metodológica do teste; produção; aplicação; correção, revisão da correção; divulgação dos resultados; e revisão dos resultados (pelos estudantes).

Diretrizes para o Sistema de Avaliação da Aprendizagem

A avaliação da aprendizagem é um processo sistemático, que desempenha papel significativo no ensino efetivo, baseando-se nos princípios e nas diretrizes da ética e justiça, clareza, objetividade, validade e confiabilidade, utilizando os variados instrumentos, visando à singularidade e permitindo o desenvolvimento de competências por meio da avaliação participativa.

Sua função básica consiste em oferecer as informações relevantes, que possibilitem a melhoria da qualidade do programa educacional, em termo de efetividade e eficiência, sendo necessária à identificação das competências e dos objetivos de aprendizagem, assim como, especificar os critérios de julgamento da performance e fornecer o feedback contínuo no processo formativo para que possa auxiliar a certificação, tornar-se abrangente e de fácil entendimento e, ainda, emitir a certificação do estudante no final do processo de ensino e aprendizagem. Dessa forma, as diretrizes para a avaliação da aprendizagem correspondem:

- A avaliação deve ser realizada pautada nas bases da ética, justiça, impessoalidade, clareza, legalidade e objetividade;

- Clara concepção das competências (modelo piramidal – “faz”, “mostra como”, “sabe como” e “sabe”);
- A avaliação de aprendizagem deve ser compatível com o tipo do objetivo de aprendizagem, se cognitivo (fatos, princípios, mecanismos, etc), de habilidade (cognitivas, psicomotoras, perceptuais e afetivas) e atitudinal (comportamentos, opiniões e visões);
- Utilizar os instrumentos para auxiliar a avaliação, compatíveis com os objetivos de aprendizagem: conhecimento (pré-teste e pós-teste); habilidades clínicas (instrumento OSCE); atitudes (portfólios formativos); dentre outros;
- Fundamentar todas as constatações, conclusões e recomendações da avaliação, utilizando as referências teórico-conceituais, de forma explícita e clara, para garantir que estas não sejam influenciadas por preconceitos próprios ou de outras partes;
- O sistema integrará a Avaliação Situacional, Formativa e Somativa a fim de abranger os diferentes meios para o alcance dos objetivos de aprendizagem e das competências;
- Requer o uso de métodos e técnicas para a mensuração, bem como de indicadores capazes de sintetizar as dimensões de qualidade do objeto em análise;
- Apresentar os critérios de qualidade do sistema e do instrumento de avaliação: confiabilidade – validade – impacto educacional – aceitabilidade – custo;
- Amostragem adequada da performance do estudante e dos profissionais em serviço – Entrustable Professional Activities (EPA);
- Especificar os critérios de julgamento da performance do estudante e dos profissionais em serviço (Projeto Qualiquiz);
- Orientar os estudantes para que possam atingir os objetivos de aprendizagem e as competências e acompanhar o seu desempenho por meio de feedbacks contínuos durante o processo formativo;
- Acompanhar a progressão do aluno, utilizando os seguintes sistemas de escores: notas ou conceitos, sendo compostos por fórmulas e critérios); competência (apto e não apto); e progredir ou não progredir (módulos ou unidades, competências, conhecimentos, habilidades e atitudes que são pré-requisitos);
- Fornecer sistema de certificação e recuperação por meio de certificações por unidade de aprendizagem (módulos), competências, certificação final e sistema de recuperação por competência ou partes da competência (Cognitivo, Habilidade e Atitude – CHA).

5.1.2.2 Sistema de Avaliação dos Programas Educacionais (SAPE)

Todos os programas educacionais da ESP/CE devem ser avaliados, sistematicamente, por meio do Sistema de Avaliação de Programas Educacionais, a ser concebido pela Dides junto às Diretorias e as Gerências. Esse processo avaliativo inicia com a identificação dos objetivos/propósitos do programa e termina com um julgamento acerca da extensão em que esses objetivos foram atingidos. Será constituído pela mensuração do rendimento escolar do estudante (desenvolvimento das competências e do alcance dos objetivos de aprendizagem cognitivos, de habilidades e de atitudes), por meio do SAA e de diversos aspectos, relacionados ao funcionamento do curso. A avaliação será dinâmica, contínua, cumulativa e inerente ao processo de ensino-aprendizagem, subsidiando uma permanente reflexão sobre os objetivos definidos.

A Avaliação dos Programas Educacionais terá por finalidade verificar e ajustar o funcionamento, a infraestrutura e os recursos disponíveis, visando a obter um diagnóstico preciso do sistema educacional, além de contribuir para o alcance dos objetivos curriculares propostos, tornando mais efetivas todas as atividades de ensino-aprendizagem. Portanto, essa avaliação deve ser abrangente e estar atrelada a um processo de melhoria de qualidade, devendo considerar, dentre outros aspectos, sua execução e seu impacto na atenção à saúde, a adequação às necessidades dos profissionais e da comunidade, a adequação à proposta curricular e metodológica e o impacto social.

Serão estabelecidos indicadores gerais (estrutura, processo, resultado e impacto), a serem utilizados por todos os programas educacionais, e específicos de acordo com as características de cada programa. Um conjunto de métodos e instrumentos de monitoramento e avaliação será proposto.

5.1.2.3 Sistema de Avaliação Institucional

O Sistema de Avaliação de Programa Educacional (SAPE), descrito anteriormente, estará integrado ao Sistema de Avaliação Institucional (SAI). O SAI está relacionado à melhoria da qualidade dos serviços, prestados pela ESP/CE, e embasado nas concepções da avaliação institucional, com ênfase no aprimoramento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e no aprofundamento dos seus compromissos e suas responsabilidades sociais, como Escola de Governo, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e diversidade, da afirmação da autonomia e identidade institucional.

A avaliação institucional será realizada em duas modalidades: a avaliação interna, ou autoavaliação, e a avaliação externa, seguindo os parâmetros, contidos no Programa de Desenvolvimento Institucional.

Os resultados, dessa avaliação, têm como objetivos produzir recomendações; gerar proposições e projetos de ação; apresentar as alterações a serem feitas nos programas desenvolvidos; indicar onde e como as metas e os objetivos das unidades orgânicas da instituição podem ser revertidos em aspectos alinhados à sua missão, potencializando os recursos existentes (BRASIL, 2006).

5.1.3 Estágio Supervisionado Obrigatório

O Estágio Supervisionado Obrigatório está previsto na legislação federal, Lei nº 11.788, de 25/09/2008 – Lei do Estagiário, que dispõe sobre o estágio de estudantes; na Orientação Normativa nº 7, de 30/10/2008, que estabelece a orientação sobre a aceitação de estagiários no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional; na Resolução CNE/CEB/2004 nº 1, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a organização e realização de estágio de estudantes da educação profissional e do ensino médio, inclusive nas modalidades de Educação Especial e de Educação de Jovens e Adultos; e na Resolução CEC nº 466/2018, de 7 de fevereiro de 2018.

A Lei do Estagiário trouxe maior segurança jurídica para as relações de estágio, esclarecendo quem pode ofertar o estágio, qual a documentação necessária para sua realização, qual a carga

horária semanal, além de estabelecer o número de estagiários que devem ser acompanhados pelo orientador de estágio, dentre outras.

Segundo essa Lei, para que seja caracterizado como Estágio Supervisionado Obrigatório, é necessária a existência de instrumento jurídico, onde estarão acordadas todas as condições de sua realização. Portanto, o Estágio Supervisionado Obrigatório dos cursos técnicos da ESP/CE, somente, terão início depois de providenciados os seguintes documentos:

- Acordo de Cooperação, firmado entre a Instituição de Ensino e a Instituição Concedente;
- Termo de Compromisso, firmado entre o estudante, a Instituição Concedente e a Instituição de Ensino;
- Seguro contra acidentes pessoais, de responsabilidade da Instituição de Ensino, nos casos da educação profissional (nível técnico);
- Ficha de Acompanhamento de Estágio, com os registros efetuados pelo estagiário e assinada pelo orientador de estágio e o coordenador do curso;
- Relatório de Atividades, preenchido pelo estagiário, de acordo com o modelo padronizado pela Instituição de Ensino.

Os estudantes assinarão o Termo de Compromisso perante a parte concedente do estágio, com a interveniência da ESP/CE, assumindo a anuência do caráter de inexistência de vínculo empregatício. A ESP/CE se responsabilizará pela organização, orientação, supervisão e avaliação do estágio.

De acordo com a Resolução CEC nº 466/2018, Art. 18, o Estágio Supervisionado Obrigatório, previsto na organização curricular dos planos dos cursos, será de, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) da carga horária mínima, exigida para o curso técnico de educação profissional de nível médio, acrescidos a esta carga horária mínima, para cômputo da carga horária total do curso.

Conforme previsto no Art. 11, da Resolução CNE/CEB/2004 nº 1, e acordado no Termo de Compromisso, nos casos em que o estudante já estiver inserido no processo de trabalho em saúde e que a avaliação do seu desempenho seja satisfatória, contemplando a competência estabelecida na unidade didática, a carga horária do estágio poderá ser reduzida. De acordo com o Art. 10, § 2º, da Lei nº 11.788/2008, o percentual mínimo de redução é de 50% (cinquenta por cento). Essa Lei exige que o estágio seja realizado, somente, com a orientação e supervisão contínua e direta dos orientadores de estágio, que deverão se dedicar, exclusivamente, a essa atividade, não podendo, em hipótese alguma, acumular suas atividades profissionais no mesmo período, mesmo que sejam funcionários da Instituição Concedente.

Determina, ainda, que o estagiário cumpra, integralmente, as horas de estágio previstas com obrigatoriedade de 100% de frequência. O controle dessa frequência e a compensação de ausência deverão ser registrados na Ficha de Acompanhamento de Estágio, que é o instrumento mais utilizado no processo de avaliação do estágio, por auxiliar no acompanhamento sistemático e na análise do desempenho do estagiário. Para isso, a ESP/CE adotará as verificações de aprendizagem periódicas de avaliação.

5.1.3.1 Estrutura do Estágio Supervisionado Obrigatório

O Estágio Supervisionado Obrigatório, incluído na proposta pedagógica da ESP/CE, é realizado levando-se em consideração a legislação específica e a matriz curricular do curso, onde consta a previsão de estágio para as unidades didáticas, que exigem desempenho de competências técnicas, incluindo o domínio de diversos procedimentos. O Estágio Supervisionado, em termos educacionais, é um tipo de estratégia de ensino-aprendizagem em ambientes de trabalho.

Deve propiciar a vivência de situações reais, a aplicação dos conhecimentos adquiridos, associando teoria e prática, visando a uma formação condizente com o contexto atual. Deve, ainda, estimular o questionamento e promover a integração ensino-serviço com a comunidade por meio da vivência profissional em ambientes genuínos de trabalho.

O campo de estágio oferecerá as condições mínimas necessárias à realização dos procedimentos, incluindo a estrutura física e os equipamentos, além da organização do processo de trabalho, sendo responsabilidade da ESP/CE verificar se tais condições atendem, plenamente, às necessidades de aprendizagem dos estagiários. Este será realizado em Instituições de Direito Público ou Privado.

A ESP/CE disponibilizará os orientadores de estágio, conforme a complexidade dos serviços de saúde e sua capacidade de acolher maior ou menor número de estudantes, respeitando as normas das instituições e as especificidades da legislação estadual e nacional.

O orientador de estágio é responsável direto por seu grupo de estagiários, devendo efetuar e assinar todos os registros, correspondentes às atividades desenvolvidas. Todas as ações, praticadas pelo estagiário, serão acompanhadas por esse profissional, principalmente aquelas que possam trazer algum tipo de risco ao cliente.

O estagiário será integrado, gradualmente, no campo de estágio, partindo de procedimentos mais simples até os mais complexos, evitando-se situações que possam dificultar sua adaptação aos mais diversos procedimentos e riscos, inerentes ao tipo de atividade e ao próprio ambiente de trabalho. Cada estagiário será informado, previamente, sobre as normas de implementação do estágio supervisionado e sobre os critérios adotados na avaliação.

A avaliação do desempenho do futuro profissional técnico, no decorrer do estágio supervisionado, incluirá a avaliação do desenvolvimento de competências, com ênfase nas habilidades e atitudes, e será realizada com o objetivo de conhecer a qualidade do seu trabalho, bem como diagnosticar as deficiências, que poderão existir, buscando superá-las durante o processo de formação. Instrumentos e procedimentos avaliativos adequados para o ensino-aprendizagem em ambientes de trabalho serão utilizados.

A instituição de ensino, por meio da participação de seus estudantes e professores em programas de estágio, poderá atualizar os programas, currículos, métodos e as técnicas para adequar o conhecimento às demandas e necessidades dos serviços de saúde e do mercado de trabalho em geral. Portanto, a responsabilidade pelo estágio supervisionado deve ser de todos os atores envolvidos no processo, quais sejam o coordenador do curso, os docentes e os discentes, que, em conjunto, devem zelar pela qualidade das atividades desenvolvidas.

Desse modo, os cursos técnicos da ESP/CE incluem, como atividade indispensável, o Estágio Curricular Supervisionado, cujo objetivo é promover o desenvolvimento das competências nos estudantes, para atuarem, junto ao cliente, com segurança, ética, humanização e respeito. Além disso, possibilita a integração teoria e prática, colocando o estudante frente a ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação, referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença.

5.2 POLÍTICAS E DIRETRIZES DE PESQUISA EM SAÚDE

O desenvolvimento de pesquisas em temas relevantes para o sistema de saúde sempre ocupou lugar de destaque na ESP/CE, contribuindo para o seu reconhecimento como um centro de reflexão estratégica e a produção de conhecimento.

No âmbito interno a ESP/CE, possui a Gerência de Pesquisa (Gepes), que está, diretamente, relacionada com as ações de pesquisa e tem como principal atribuição o suporte técnico da pesquisa e da investigação científica da Escola, o que se torna estratégico para o acompanhamento das políticas de pesquisa institucional.

Dados alguns dos componentes relevantes para o desenvolvimento da pesquisa na ESP/CE, devemos estabelecer em quais linhas de pesquisa são desenvolvidas as atividades de pesquisa e ciência na Escola. Para tal, faz-se importante trazer o entendimento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) no que diz respeito ao conceito de linhas de pesquisa, estas entendidas como: “[...] a representação de temas aglutinadores de estudos científicos que se fundamentam em tradição investigativa, de onde se originam projetos cujos resultados guardam afinidades entre si” (Glossário Capes-CNPq).

5.2.1 Linhas de Pesquisa

Entendendo que a pesquisa necessita ser orientada por meio de temas aglutinadores, como conceituou o Glossário Capes-CNPq, a ESP/CE se orientará a partir das oito seguintes linhas de pesquisa e suas subdivisões, que contemplam a Agenda da Saúde do estado do Ceará, em suas particularidades e especificidades das regiões:

1. Saúde Pública/Coletiva

A Epidemiologia Social ou Crítica, aliada às Ciências Sociais são a base dessa Linha de Pesquisa. Além disso, aqui, também, ganham espaço os Determinantes Sociais da Saúde, o Planejamento Estratégico e a Gestão Democrática da Saúde.

Outro ponto importante a ser observado é a diferença entre Saúde Pública e Saúde Coletiva. Atualmente, em algumas universidades, o conceito de Saúde Pública é descrito como mais tradicional, uma vez que tratava da organização dos sistemas de saúde a partir dos processos saúde-doença, sendo substituído pelo conceito de Saúde Coletiva, que trata da saúde de forma multidisciplinar por meio de uma interação mais próxima entre as Ciências Biomédicas e as Ciências Sociais.

Diante dessas concepções, a ESP/CE adotará os dois conceitos como Linhas de Pesquisa.

Apesar da distinção clara entre eles e do conceito de Saúde Coletiva estar ganhando espaço, acredita-se que o conceito de Saúde Pública deverá ser substituído de forma compassada, como em alguns campos de ensino, pesquisa e extensão já adotam. Pensando isso, essa Linha de Pesquisa será subdividida nos seguintes pontos:

- Economia da saúde;
- Pesquisa clínica hospitalar;
- Prevenção de doenças e Promoção da saúde;
- História da Saúde Pública/Coletiva;

2. Equidade em Saúde: direitos, gênero, raça e etnia

A Linha de Pesquisa traça uma conformidade com os conceitos, abordados pela Organização das Nações Unidas (ONU), que trata do gênero, da raça e etnia de forma histórica, onde as incorporações políticas e ideológicas são a base e os fundamentos importantes para a produção dos efeitos dos discursos e os elementos de construção em análise (KELLNER, 2001).

A base para a discussão se encontra na equidade, sob a ótica da pesquisa em saúde e a Equidade em Saúde. O conceito último é um dos princípios do SUS e está permeado por dois pilares importantes, o de justiça social e igualdade, ou seja, que estão traduzidos dentro da perspectiva dos direitos, do gênero, da raça e etnia.

Como subdivisões dessa Linha, apresenta-se:

- Direito, saúde e cidadania;
- Desigualdades sociais, modelos de desenvolvimento e Saúde;
- Saúde indígena;
- Gênero e saúde;
- Saúde das populações LGBTQIAPN+, populações quilombolas, população em situação de rua, do campo, da floresta, cigana, etc...,
- Saúde da mulher, do homem, da criança, do adolescente e do idoso.

3. Educação, Saúde e Controle Social

Para conceituar essa Linha de Pesquisa, utiliza-se as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que tratam da educação e do controle social. Aquela caracteriza a necessidade de descentralização e o respeito às condições específicas de cada espaço. Já o controle social é um princípio do SUS, sendo ele a expressão da participação social, ou seja, a garantia da participação dos interessados nos espaços de decisão da saúde.

Nessa Linha de Pesquisa, alia-se a educação, saúde e o controle social como temas principais, pois se compreende que a educação é “[...] uma estratégia fundamental de recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social” (CECCIM, p. 163, 2005).

Subdivide-se a Linha de Pesquisa em:

- Avaliação de políticas, sistemas e programas de saúde;
- Avaliação de serviços e tecnologias em saúde;
- Desenvolvimento, estado e saúde;
- Educação e comunicação em saúde;
- Formação na saúde;
- Instituições, participação e controle social;
- Educação Permanente em Saúde;

4. Vigilância em Saúde Pública

Segundo o Ministério da Saúde (MS), no site saude.gov.br², a Vigilância em Saúde está diretamente relacionada às ações de prevenção e controle de doenças e, ainda, compõe a análise da situação de saúde da população.

Seu conceito está consolidado no Artigo 2º, da Portaria 1.378/2013, do Ministério da Saúde, como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre os eventos, relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, os agravos e as doenças, bem como para a promoção da saúde.

No que se relaciona à pesquisa, a Vigilância em Saúde é fundamental para a concepção e disseminação de dados, pode estar relacionada a muitas áreas, condição esta que direciona as seguintes subdivisões, propostas para esta Linha:

- Alimentação e nutrição;
- Assistência farmacêutica;
- Biossegurança e ambiente;
- Construção do conhecimento epidemiológico aplicado às práticas de saúde;
- Determinação e controle de endemias;
- Epidemiologia de doenças crônicas;
- Epidemiologia de doenças transmissíveis;
- Paleopatologia, paleoparasitologia e paleoepidemiologia;
- Saúde e trabalho;
- Saúde do Trabalhador;
- Vigilância Ambiental;
- Vigilância Epidemiológica;
- Vigilância Sanitária.

5. Políticas Públicas e Gestão em Saúde

As políticas públicas têm sua definição especificada no Portal da Fiocruz (2022), como sendo “conjuntos de programas, ações e decisões tomadas pelos governos nacional, estadual ou municipal, que afetam a todos os cidadãos, de todas as escolaridades, independente do sexo, da cor, religião ou classe social”.

As políticas públicas, no que se trata de ações de competência pública para área da saúde, não são desassociadas da gestão em saúde, que significam a materialização dessas ações e, por definição, são o “Ato ou efeito de administrar; ação de governar ou gerir empresa, órgão público [...]. Exercer mando, ter poder de decisão (sobre), dirigir, gerir”.

Diante dos exemplos citados, as políticas públicas e a gestão em saúde estão interligadas como Linha de Pesquisa do PPP, da ESP/CE, o que ganha e constitui força para a pesquisa em saúde. Para além dessa associação, seguem, abaixo, as subáreas dessa Linha de Pesquisa:

- Formulação e implementação de políticas públicas e saúde;
- Subjetividade, gestão e trabalho em saúde;
- Gestão hospitalar;
- Gestão dos Sistemas Municipais de Saúde;
- Planejamento e gestão em saúde;
- Política e gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I) em saúde;
- Políticas e sistemas de saúde em perspectiva comparada;
- Profissão e Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde;
- Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde e Auditoria.

6. Saúde Pública e Meio Ambiente

A saúde pública e o meio ambiente já são grandes espaços de discussão no meio acadêmico e sua união ganha um fundamental espaço no mundo contemporâneo.

Entende-se, atualmente, por saúde pública, o conceito compreendido pela OMS, de ser um conjunto de medidas executadas pelo Estado com o objetivo de garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

No Brasil, a Constituição Federal da República de 1988 prevê, em seu Artigo 6º, a saúde pública como um direito social e fundamental do indivíduo, estabelecido de forma homogênea e assegurado pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios por meio do Sistema Único de Saúde.

Por sua vez, o meio ambiente, segundo a Política Nacional do Meio Ambiente, Lei nº 6.938/81, é “[...] o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas” (Art. 3º, I). A união desses dois campos de estudo, como linha de pesquisa, visa a estabelecer uma conexão que contemple o melhor dos dois campos, ao mesmo tempo compreendendo que o meio ambiente e a saúde

pública estão interconectados, um sendo parte do outro. Desse modo, seguem as sublinhas, que afirmam essa união:

- Avaliação do impacto sobre a saúde dos ecossistemas;
- Exposição a agentes químicos, físicos e biológicos e efeitos associados à saúde humana e animal;
- Exposições ambientais e avaliação dos efeitos no ciclo da vida;
- Gestão ambiental e saúde;
- Habitação e saúde;
- Saneamento e saúde ambiental;
- Patologia clínica ambiental e do trabalho;
- Toxicologia e saúde.

7. Saúde Mental e Violências

Sabe-se que a violência, enquanto problema de saúde pública, é a Linha de Pesquisa fundamental para estar nessa listagem, assim, tal como expressa uma complexidade de relações do indivíduo, da sociedade e das comunidades (MARI, MELLO, FIGUEIRA, 2008).

A violência está associada a questões que vão para além da saúde, porém, em seu fator mais preponderante, a violência se liga à Saúde Mental, o que gera estados graves e disparadores para outros fatores de risco, tais como as doenças cardíacas, isquemias e o câncer (RUTHERFORD, et al., 2007).

Seguindo os descritos acima, que articulam a direta relação da Saúde Mental com a violência, destaca-se as sublinhas que se seguem, estabelecendo os principais grupos de risco para os dois fatores: Violência contra a mulher, idoso, criança e adolescente; e Saúde Mental e as substâncias psicoativas (fármacos, álcool e outras drogas, etc).

8. Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva

A Linha de Pesquisa é caracterizada pela contemporaneidade, o que acentua a necessidade de espaço para construção científica. É o ambiente de grupos de discussão sobre os fatores que investigam as condições responsáveis de administração da vida, daí se retira o fator contemporâneo.

A Bioética é a ciência que identifica os limites da intervenção do homem na natureza (LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001). Com o avanço da tecnologia, nunca foi tão necessária a intervenção da ciência interdisciplinar, pois a diversidade auxilia nessa observação e na discussão dos limites da tecnologia, uma vez que os impactos podem afetar as diversas áreas.

9. Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

A Linha de Pesquisa é caracterizada pelas novas formas de pesquisar e encontrar as evidências científicas, que adotam a inovação e as tecnologias do cuidado em saúde na área da assistência médico-hospitalar, assim como nas ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças

em outros cenários de práticas em saúde, que produzam os efeitos na situação clínica e epidemiológica de uma determinada população.

É uma mudança técnica ou uma nova forma de atuar no processo de trabalho e na prestação de serviços, para melhoria na implementação das ações, dos projetos, processos, produtos, serviços, programas e/ou das políticas públicas, que aperfeiçoam, significativamente, a situação anterior, como a inovação, que cria e muda fundamentalmente a forma de organização e as entregas à sociedade e no cuidado em saúde, gerando melhores resultados para os serviços públicos e privados de saúde e o valor público para a sociedade.

A linha está respaldada pela Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde de 2008. A Política investiga as relações entre saúde, inovação e desenvolvimento, buscando mostrar e atualizar os determinantes políticos, econômicos e sociais da experiência brasileira, recentemente, relacionada ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS). Pensando nisso, essa Linha de Pesquisa será subdividida nos seguintes pontos:

- Automação;
- Inteligência artificial;
- Simulação Realística;
- Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (TDIC);
- Teleconsultas (ou telemedicina);
- Analytics e Big Data;
- Internet das Coisas (IoT);
- Robótica.

5.2.2 Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde

O Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS) envolve a parceria, no âmbito federal, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (Decit/SCTIE) e do CNPq. No âmbito estadual, a parceria acontece entre a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) e a Sesa.

No âmbito da Sesa, as atribuições eram de competência do Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, da Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (CGTES), até dezembro de 2019. Com a reestruturação da Sesa, tais competências foram regulamentadas pela Portaria nº 980/2020 e passaram a ser transferidas e assumidas pela ESP/CE.

Dessa forma, coube a ESP/CE indicar os eixos temáticos para orientar os grupos de trabalho e organizar a realização da Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (OPP); participar das atividades, relacionadas à seleção, ao acompanhamento e à divulgação das pesquisas; divulgar a chamada de forma ampla; participar da Comissão de Especialistas e do Comitê Gestor; participar das estratégias de monitoramento, divulgação e incorporação dos resultados das pesquisas financiadas; organizar e participar, em conjunto com a Funcap, dos seminários de Acompanhamento & Avaliação (A&A) das pesquisas; elaborar o relatório para o Decit/SCTIE/MS,

descrevendo o potencial de utilização/incorporação dos resultados/produtos das pesquisas no sistema e nos serviços de saúde; e disseminar os resultados obtidos pelas pesquisas realizadas. Tais mudanças são evidenciadas a partir do lançamento da 7ª Edição do PPSUS, com a definição de 29 linhas de pesquisas, distribuídas nos eixos temáticos: Vigilância em Saúde; Gestão e Governança em Saúde; Redes de Atenção à Saúde; Covid-19; Conhecimento; Educação; Tecnologia; e Inovação em Saúde (Edital PPSUS – Chamada 02/2020). O objetivo é apoiar, financeiramente, os projetos de pesquisa, que promovam a formação e a melhoria da qualidade de atenção à saúde no estado do Ceará, representando, significativa, a contribuição para o desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CT&IS) no contexto do SUS. As propostas aprovadas são financiadas com recursos do Decit e da Funcap (Edital PPSU – Chamada 02/2020).

A saúde incorpora uma amplitude de povos e conjuntos de ações, com critérios sociais, geográficos e etnográficos distintos. Com base nisso, a ESP/CE, por meio da Gepes, participou do Edital 02/2020, do Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS), com o estudo “Ocorrência de Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Crônica na Saúde da População Indígena Tapeba em Caucaia-CE, de 2010 a 2020: análise epidemiológica.”, que objetivou analisar a distribuição e ocorrência de comorbidades, com foco em diabetes mellitus e hipertensão arterial crônica. O estudo foi aprovado e está em fase de finalização para a publicação.

5.3 POLÍTICAS E DIRETRIZES DE EXTENSÃO EM SAÚDE

Com o propósito de contribuir para o bem-estar e a felicidade das pessoas, as ações de extensão em saúde Gerência de Extensão em Saúde (Gexte) tem a missão de promover a saúde individual e coletiva para melhoria da qualidade de vida das pessoas. Sua visão é ser referência aos cidadãos como sistema de saúde acessível, sustentável e de equidade, gerador de conhecimento e inovação e valores: Resultado centrado no cidadão; Humanização e Valorização das pessoas; Transparência; Conhecimento e Inovação. Seu objetivo estratégico é gerar resultados para a sociedade e os usuários (Orientações Estratégicas da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará).

O Plano Plurianual (PPA), do estado do Ceará, período 2020–2023, contemplou as ações da extensão na iniciativa 632.1.06 – Promoção do incentivo ao autocuidado do cidadão, com a seguinte caracterização: promoção da saúde, focada no autocuidado como forma de garantir a autonomia e emancipação do indivíduo para sua máxima inclusão social em benefício à vida, saúde e ao bem-estar, a partir da perspectiva individual e coletiva, fomentando os hábitos saudáveis e a mudança de comportamento, bem como melhorias na qualidade de vida, incluindo a implantação de territórios saudáveis, considerando os determinantes gerais das condições de vida e saúde da sociedade. Refere-se à realização de projetos de forma intersetorial e integrada, envolvendo a sociedade na constituição do Estado Saudável.

Para dar respostas às necessidades da sociedade, as políticas de extensão da ESP/ CE buscam corresponder ao programa governamental, Vivendo com Saúde no Ceará, por meio da implementação e execução dos projetos, cursos de extensão, eventos e da prestação de serviços. Incrementa-se, também, a elaboração e difusão de publicações e outros produtos acadêmicos, que possibilitem o desenvolvimento de ações de alcance social e que atendam às demandas em saúde da população.

Nesse sentido, a ESP/CE vem, ao longo dos anos, estabelecendo parcerias com Instituições

de Ensino Superior, Secretarias do Estado e dos Municípios, além de outros órgãos e outras entidades para estimular a participação efetiva da sociedade na vida da Instituição.

A realização das parcerias acontece de acordo com as atividades a serem executadas, tendo como preocupação precípua a de integrar o ensino e a pesquisa com as demandas da sociedade, coadunando o comprometimento dos profissionais de saúde com os dos interesses e das necessidades da sociedade, em todos os níveis, estabelecendo os mecanismos que inter-relacionem o saber acadêmico ao popular, possibilitando as manifestações do saber popular, da arte e fortalecendo o exercício da cidadania.

Conforme Paulo Freire (1987), o homem não participa, ativamente, da história, da sociedade, da transformação da realidade, se não tiver condições de tomar consciência da realidade e, mais ainda, da sua própria capacidade de transformá-la. O objetivo primeiro de toda educação é provocar e criar condições para que se desenvolva uma atitude de reflexão crítica, comprometida com a ação.

À luz dessa perspectiva e a partir dos compromissos da gestão da saúde, definidos pelos documentos supracitados e pela Plataforma de Modernização da Saúde (PMS), da Sesa, ESP redefiniu as suas ações em 2020, lançando um olhar, mais atento, sobre o usuário do SUS, o trabalhador da saúde e a sociedade em geral, no sentido de assegurar o bem-estar, a felicidade e o cuidado com as pessoas.

Nesse sentido, foi traçado o eixo prioritário no qual estão presentes os valores e princípios norteadores das políticas de saúde, bem como o efetivo alinhamento do eixo com os resultados esperados pela sociedade e pelos usuários cearenses. Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde, 2002, em seus pilares e suas estratégias potenciais de abordagem dos problemas de saúde, assume-se em seu conceito amplo, pautado na discussão sobre a qualidade de vida, a contribuição para a formação da consciência crítica da população a respeito dos problemas de saúde.

Assim, para dar respostas às necessidades da sociedade, as políticas de extensão da ESP/CE são efetivadas por meio de ações de educação popular em saúde; ações preventivas; capacitação de lideranças comunitárias, representantes de associações, sindicatos e movimentos sociais da saúde e educação para atuarem como multiplicadores de educação em saúde na comunidade; formação de comitês para construção da política de promoção de saúde do Estado; utilização de colóquios, conferências, plataformas digitais, redes sociais e outras ações educacionais de forma adaptada ao contexto sócio-histórico.

5.4 POLÍTICAS E DIRETRIZES DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE

O uso da inteligência na saúde é fundamental para a produção de análises capazes de orientar a execução de políticas públicas úteis à sociedade. De modo geral, as modalidades de inteligência, relevantes para a análise do panorama na área da saúde, incluem as informações sobre o ambiente e seus riscos, os dados epidemiológicos (incluindo a vigilância), a avaliação da capacidade da força de trabalho e do sistema de saúde, as capacidades do sistema de ciência e tecnologia local.

Faz parte dos objetivos Inteligência em Saúde da ESP produzir informações a partir de dados

da ESP/CE sob a forma de vários instrumentos técnicos, que atendam às demandas da gestão e da sociedade. Destaca-se os objetivos da Ginte:

1. Realizar a busca ativa do acesso a bases de dados governamentais e não governamentais e a construção de novas bases de dados.
2. Subsidiar a implementação de medidas preventivas e de projetos para melhoria dos agravos à saúde.
3. Promover a integração das informações no campo da Vigilância Epidemiológica para a promoção da prevenção e do controle de agravos, compartilhando e disseminando as informações de interesse público.
4. Observar, por meio da análise de parâmetros, os objetivos e a qualidade da Atenção Primária à Saúde e da Saúde Hospitalar no Estado.
5. Localizar, no mapa do Estado, a distribuição da força de trabalho da saúde, mapeando suas competências e alocando-as às áreas de maior necessidade.
6. Estabelecer os bancos de dados para o recrutamento de especialistas nacionais e internacionais com o objetivo de auxiliar a gestão de crises em vários cenários de doenças, agravos à saúde e em eventos de grande proporção/extensão no Estado do Ceará.

A Gerência de Inteligência em Saúde atua como instância integradora da informação, gerando vigilância permanente em saúde pública, nas diferentes áreas e níveis, constituindo, assim, uma unidade de assessoria direta, capaz de aportar informação oportuna e relevante para apoiar, com uma base técnico-científica, o processo de tomada de decisões.

5.5 PRINCIPAIS PROJETOS ESTRUTURANTES DA ESP/CE

A ESP/CE vem desenvolvendo uma série de projetos estruturantes, voltadas ao ensino, à pesquisa e extensão e às novas tecnologias, sendo eles:

5.5.1 Centro de Simulação em Saúde (CSS)

O Projeto de Implantação do CSS/ESP/CE é uma iniciativa prevista no Planejamento Estratégico de 2020 a 2023, viabilizada, também, por iniciativas do governo estadual, no contexto do Programa 634 - Gestão da Rede de Conhecimento, Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde, em um avanço específico para a expansão da Integração Ensino-Serviço na implementação das políticas públicas.

Com essa tecnologia educacional, o CSS/ESP/CE apresenta os seguintes objetivos: contribuir na melhoria da qualidade da assistência, da gestão e nos diversos serviços de saúde no estado do Ceará por meio do desenvolvimento e aprimoramento de competências profissionais; com o aprendizado por simulação, contribuir para a melhoria da segurança do paciente nos diversos serviços de saúde no estado do Ceará, enfatizando assistência ao politraumatizado, às emergências obstétricas, à Atenção Primária à Saúde, terapia intensiva, suporte básico e avançado de vida adulto e pediátrico, durante os processos educacionais para a qualificação da sua força de trabalho.

O CSS vem atuando nos treinamentos de habilidade, cenários validados, nas simulações nas

suas diversas modalidades (Simulação Clínica, Simulação in situ, Simulação Virtual, Simulação Híbrida, Práticas Deliberadas de Ciclo Rápido (PDCR), Scape room, Avaliação Prática e Estruturada de Habilidades Clínicas (OSCE), telessimulação) para o desenvolvimento de competências profissionais durante as capacitações

5.5.2 Núcleo de Educação a Distância e Teleducação (Nead)

O Núcleo de Educação a Distância (Nead), da ESP/CE, tem a missão de contribuir para a formação e educação permanente dos trabalhadores do SUS, mediante a utilização das tecnologias da informação e comunicação. Tem por finalidade desenvolver os programas de capacitação, direcionados aos profissionais e trabalhadores da área da saúde, explorando o potencial didático-pedagógico das tecnologias digitais, para produção e socialização do conhecimento nos diversos níveis de ensino e formação, na pesquisa e extensão, relacionados à EaD, proporcionando a democratização do saber por meio de práticas de ensino complementares ao presencial, usando diversas tecnologias educacionais com ênfase na EaD.

A utilização destas metodologias propicia o desenvolvimento de processos de ensino e aprendizagem que incluam a tomada de decisões, a criatividade e autonomia do estudante, fundamentais para a identidade profissional e a futura inserção no mundo do trabalho e na sociedade.

Nesse sentido, o Nead busca alcançar os seguintes objetivos: identificar as estratégias de EaD que possam ser adotadas na execução dos projetos de ensino em implementação na ESP/CE, promovendo, em sistema de assessoria e cogestão com as áreas finalísticas da ESP/CE, a utilização total ou parcial da EaD nos currículos; propor às áreas finalísticas da ESP/CE novas modalidades de capacitação, baseadas na EaD, que possam integrar o portfólio de cursos da instituição, incluindo as estratégias para educação permanente dos egressos dos cursos, assessorar e cogerir a montagem e execução dos cursos em EaD; organizar e conduzir as iniciativas de capacitação dos docentes das áreas finalísticas da ESP/CE para a utilização da estratégia de EaD.

Para tanto, uma entidade organizacional, responsável pelo desenvolvimento de projetos e programas na área de EaD, requer uma configuração mínima para operar multidisciplinarmente, visto que terá como competência implementar, acompanhar e avaliar políticas, programas e projetos institucionais para a modalidade de ensino a distância, semipresencial e presencial, apoiado por tecnologias digitais, garantindo as condições didático-pedagógicas, tecnológicas e administrativas adequadas.

O ensino híbrido (combinado) é uma abordagem que integra aulas presenciais e on-line complementando-se. Esse modelo é, também, conhecido como *blended learning*, que se refere a um sistema de formação onde os conteúdos são transmitidos via internet, porém se deve incluir os momentos presenciais, daí a origem da designação *blended*, algo misto, combinado (NOVA ESCOLA, 2015).

Ações desenvolvidas pelo Nead:

- Apoiar, acompanhar e controlar a aplicação da Portaria nº 4.059, que autoriza 20% da carga horária presencial ser aplicada a distância, usando as tecnologias digitais, previsto,

também, no Regimento Escolar (RE), da Instituição;

- Estabelecer uma cultura institucional favorável à incorporação das tecnologias digitais ao processo ensino-aprendizagem nas diferentes modalidades e nos níveis de ensino da ESP/CE;
- Ampliar o acesso ao ensino técnico e superior a jovens e adultos, geograficamente, distantes, abrangendo aqueles com necessidades especiais ou dificuldades de deslocamento, mediante programas de EaD;
- Promover a interação e articulação interinstitucionais para execução de projetos de EaD;
- Representar a ESP/CE em eventos, discussões e outras atividades, relativas à EaD e Tecnologias Digitais Aplicadas à Educação;
- Assessorar as áreas finalísticas da ESP/CE em assuntos relacionados à Educação a Distância e Tecnologias Digitais Aplicadas à Educação em todos os níveis e todas as modalidades;
- Promover e aprimorar, continuamente, a produção e integração de mídias, metodologias e tecnologias para EaD, em parceria com a Diretoria de Inovação e Tecnologias (Ditec) e Assessoria de Comunicação (Ascom) e o apoio ao ensino presencial como impressos, plataforma web, vídeos e teleaulas, conteúdos didáticos digitais (objetos de aprendizagem), videoconferência e webconferência, repositórios de materiais didáticos digitais, salas de aula virtuais, aplicativos para produção e avaliação em EaD, laboratórios virtuais e outros;
- Proporcionar a sustentabilidade técnico-pedagógica aos planos e programas de uso de tecnologias digitais e EaD;
- Promover a capacitação e o aperfeiçoamento contínuo de professores e profissionais da ESP/CE para o uso de tecnologias digitais no ensino presencial, semipresencial e a distância;
- Desenvolver os projetos e programas de formação, usando material impresso, internet, videoconferência e webconferência, TV digital, dispositivos móveis e outras mídias, observando-se todas as fases de planejamento, a implementação, realização, gestão e avaliação;
- Proporcionar as condições técnico-pedagógicas e organizacionais para o desenvolvimento e a utilização das tecnologias digitais, visando a ampliar a qualidade e oferta de cursos e materiais didáticos de apoio à educação convencional, continuada e educação popular em todos os níveis da educação profissional de nível médio, técnico e superior;
- Buscar a cooperação com instituições locais, nacionais e internacionais com o objetivo de desenvolver a EaD em parceria;
- Organizar e acompanhar as aplicações das tecnologias digitais nos programas de formação internos da ESP/CE e com os parceiros;
- Promover a produção científica na área de EaD.

5.5.2.1 Teleducação

A teleducação, um dos eixos da telessaúde, deve promover a aprendizagem significativa, propondo a transformação das práticas profissionais por meio da reflexão crítica. De acordo com Ceccim (2004), os processos de educação dos trabalhadores da saúde devem acontecer a partir da problematização do processo de trabalho, considerando que as necessidades de

formação e o desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautados pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.

Na ESP/CE, a teleducação consiste em ações de educação permanente, mediadas por tecnologia, a qual consegue replicar a proposta educacional para localidades distantes, para a construção e o aperfeiçoamento de conhecimentos de profissionais das diferentes áreas do conhecimento (BRASIL, 2011). De acordo com Wen (2008), a educação permanente de profissionais de saúde, por meio de tecnologias, é uma das ações que podem melhorar a qualidade da saúde no Brasil. Esse tipo de educação é desenvolvido por meio de web palestras, videoconferências, web aulas e cursos ministrados por meio da utilização das Tecnologias de Informação e da Comunicação (TIC), inclusive em reuniões de matriciamento, articulados às demandas de educação permanente das equipes de saúde (BRASIL, 2015).

A ESP/CE vem utilizando a teleducação como uma das ações de educação permanente, independentes ou inseridas em cursos e programas, que utilizam a modalidade de ensino remoto emergencial e a Educação a Distância.

Dentre as ações de teleducação, realizadas pela ESP/CE, destacamos as videoconferências e web palestras, que permitem a integração, em tempo real, recebendo e enviando áudio e vídeo entre os pontos de conexão e agregam inúmeras vantagens, como a redução de deslocamento dos profissionais para qualificação nos centros especializados; atualização do profissional por meio de aulas ministradas a distância; melhoria da atenção à saúde nos locais de difícil acesso; e a interação entre academia e Unidade Básica de Saúde (GODOY; GUIMARÃES; ASSIS, 2014). Na implantação do Núcleo de Teleducação, a telepreceptoria será uma das estratégias a ser enfatizada na ESP/CE e realizada junto às Residências Médica e Multiprofissional. São ações de Educação a Distância para os profissionais da saúde, oferecendo diversas atividades continuadas como cursos, videoconferências, webconferências e web palestras (lives). A telepreceptoria trabalha com um sistema dinâmico e inter-relacionado, que promove a aprendizagem inovadora e permite uma entrega flexível aos seus alunos.

Dessa forma, a ESP/CE vem se estruturando para atender a todas as demandas de teleducação, que serão executadas pelo Núcleo de Teleducação junto ao Nead, apontando uma necessidade mínima de pessoal: responsável pelo projeto, gerente administrativo, técnicos da TI, preceptores e supervisores de residência. São atribuições dos profissionais de teleducação: acompanhar as webs, desenvolvendo as estratégias educacionais junto aos educadores, que conduzirão as teleduções; oferecer o suporte e a orientação aos usuários (palestrantes, moderadores e espectadores) durante a execução das teleduções; realizar as transmissões via youtube, utilizando softwares de stream e de videoconferência; apoiar os eventos presenciais da ESP/CE; realizar as gravações dos eventos e das webaulas para os cursos e programas da ESP/CE; realizar as edições de vídeos das webconferências; integrar o Nead; realizar as atividades de telepreceptoria.

5.5.3 Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT)

O Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT) foi criado para elaborar, implantar e implementar a política institucional de inovação tecnológica da ESP/CE, em parceria com as demais unidades orgânicas da Escola, com base nas experiências e necessidades dos seus usuários. Tem como atribuições: representar a ESP/CE no âmbito de sua política de inovação, junto às instituições

públicas e privadas, governamentais e de outros setores no Ceará e no Brasil; estabelecer as diretrizes para os processos de transformação digital internos, da ESP/CE, ou externos, no escopo do setor saúde, em consonância com as diretrizes da Sesa; desenvolver os estudos de prospecção tecnológica e de inteligência competitiva no campo da propriedade intelectual de forma a orientar as ações de inovação; desenvolver os estudos e as estratégias para a transferência de inovação; e promover e acompanhar o relacionamento da ESP/CE com empresas que atuam no setor de inovação tecnológica, entre outras atribuições.

É importante destacar que a inovação tecnológica se caracteriza pela introdução de novidade ou aperfeiçoamento no ambiente produtivo e/ou social, que resulte em novos produtos, serviços ou processos ou que compreenda a agregação de novas funcionalidades ou características aos produtos, serviços ou processos já existentes, resultando em melhorias e em efetivo ganho de qualidade ou desempenho em todas as dimensões estruturantes da ESP/CE.

O Núcleo de Inovação Tecnológica deve estimular e apoiar a constituição de alianças estratégicas e o desenvolvimento de projetos de cooperação, envolvendo empresas, Instituições Científicas, Tecnológicas e de Inovação (ICT), além de entidades privadas sem fins lucrativos, voltadas às atividades de pesquisa e ao desenvolvimento no campo da saúde. Com foco na educação permanente e continuada dos profissionais da saúde e nos recursos tecnológicos, voltados ao processo de formação dos profissionais de saúde, o NIT passará a desenvolver e a fomentar uma ambiência de inovação nos processos e nas práticas de ensino, incluindo os cursos abertos, de extensão, especialização, residências, além de pesquisas e disseminação de conhecimento.

5.5.4 Projeto de Desenvolvimento Docente (PDD)

Uma das principais estratégias para implementação do PPP na ESP/CE é o Projeto de Desenvolvimento Docente (PDD), que busca o desenvolvimento e aprimoramento de competências no campo educacional entre os colaboradores, que exercem atividades educacionais e são responsáveis pela formulação e execução dos programas educacionais da ESP/CE.

A implementação do PDD está em consonância com a sistemática de desenvolvimento dos programas educacionais da ESP/CE, os quais se fundamentam em um conjunto de premissas consistentes com os conhecimentos gerados pela investigação científica no campo da educação e, potencialmente, efetivas para a formação de profissionais com os atributos desejados.

O PDD tem como finalidade dar um aporte de conhecimentos técnicos-científicos, promovendo a educação permanente dos colaboradores da ESP/CE, que desenvolvem atividades educacionais, no que se refere ao desenvolvimento da metodologia de ensino-aprendizagem, adotada pela instituição; desenho do currículo dos cursos a serem ministrados; à produção do material didático, coerente com as diretrizes pedagógicas, assumidas pela ESP/CE; ao sistema de avaliação de suas atividades educacionais e avaliação da aprendizagem; e à atuação docente em consonância com essa nova abordagem educacional, proporcionando uma discussão conceitual e crítica-reflexiva sobre esses temas.

Desse modo, as atividades desenvolvidas pela área de desenvolvimento educacional contribuem para o cumprimento de seu compromisso político-pedagógico de continuar atendendo às demandas de formação profissional, educação permanente e atualização dos trabalhadores de saúde da rede, que integra o SUS do estado do Ceará.

Com o desenvolvimento desse projeto, espera-se a construção e implantação coletiva do Projeto de Desenvolvimento Docente a fim de promover o desenvolvimento dos profissionais nas suas diversas funções educacionais; promover a aproximação dos profissionais com a política educacional, as normas e os padrões adotados pela Instituição; e capacitar os profissionais para a implementação do PPP e do RE, desta Instituição.

A elaboração, implantação e o desenvolvimento do PDD resultará na implementação de competências educacionais, qualificação do conhecimento e do ensino na saúde e no fortalecimento da Rede Saúde-Escola, com impactos diretos na formação e qualificação dos trabalhadores da saúde em funções educacionais e, conseqüentemente, na melhoria da assistência, segurança dos pacientes e satisfação dos usuários do SUS.

Além disso, um dos desafios, que se apresenta para o desenvolvimento de um programa de formação docente para a ESP/CE, é a rotatividade dos docentes, o que dificulta a criação de uma agenda de atividades por meio do PDD. Nesse sentido, é importante o fortalecimento dos vínculos dos docentes e a elaboração de estratégias para criar os cargos efetivos e a implantação de um Plano de Cargos e Carreiras.

A implementação do PDD contemplará as atividades educacionais presenciais, seguidas de atividades na modalidade a distância, desenvolvidas no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), mantido pela ESP/CE (ESP Virtual), utilizando as estratégias didáticas assíncronas a fim de viabilizar ao docente a melhor administração de seus horários disponíveis. A realização das atividades presenciais acontecerá de forma que não haja a necessidade de seguidos encontros para sua conclusão.

Esse Projeto tem caráter permanente e sua execução ocorrerá a médio e longo prazo, sendo estruturada em ciclos formativos. Para tal, serão realizadas três etapas consecutivas: o diagnóstico situacional, com oficinas a partir da integração entre as diretorias e gerências da ESP/CE; a implementação do PDD, com a elaboração e execução de atividades educacionais para os docentes; e a avaliação e o monitoramento do PDD.

Para viabilizar o alcance dos seus objetivos, o PDD será composto de atividades obrigatórias e de atividades complementares. No que diz respeito às atividades consideradas obrigatórias, todos os docentes da instituição, a fim de continuarem aptos a atuarem na ESP/CE, participarão dessas atividades, com aproveitamento satisfatório em toda a sua consecução. Quanto às atividades complementares, o docente poderá escolher aquela(s) que mais lhe interesse(m), devendo, porém, participar com o aproveitamento em, pelo menos, uma delas, ao longo de um ciclo formativo, para continuar apto a atuar na ESP/CE.

Seminários, cursos, treinamentos, oficinas, grupos de estudo e discussão, compreendendo os conteúdos relativos ao desenvolvimento educacional, são algumas das estratégias do PDD.

Atualmente, desenvolve-se o Curso de Introdução ao Projeto Político Pedagógico e o Curso de Formação de Facilitadores em Simulação Clínica, Assessorias educacionais são realizadas nas áreas da ESP/CE para construção ou revisão dos currículos dos projetos educacionais. Importante salientar que o indicador de avaliação do PDD é o "docente capacitado".

5.5.5 Projeto Rede Estadual Saúde-Escola

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica, que toma como objeto os problemas e as necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema de saúde e a participação e o controle social no cotidiano do trabalho, com vistas à produção de mudanças nesse contexto. Objetiva, assim, a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, da qualidade e humanização na prestação de serviços e no fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito federal, estadual e municipal.

As ações, para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde, devem ser produto da cooperação técnica, articulação e do diálogo entre as três esferas de governo: as instituições de ensino, os serviços de saúde e o controle social.

Diante da lógica político, pedagógica e estruturante da Educação Permanente em Saúde, compreende-se que uma Rede Saúde-Escola se constitui como estratégia de gestão da educação na saúde, com o objetivo de transformar toda a rede de serviços sanitários, assim como os órgãos de gestão e o controle social do SUS em espaço de educação e desenvolvimento profissional, implicados com a qualidade da atenção e coordenação do sistema de saúde.

Portanto, para Barreto e colaboradores (2007), a estruturação de sistemas de saúde-escola é concebida como uma estratégia que permite formar e capacitar os trabalhadores de saúde em coerência com os princípios e as diretrizes do SUS, assim como propicia a construção de cenários de práticas de ensino na saúde, prestação de serviços e pesquisa. Para os autores (2007), esse sistema tem como ideia transformar todas as unidades de saúde de um município em espaços de ensino, pesquisa e assistência, constituindo-se em uma estratégia de gestão para melhorar a formação dos futuros profissionais de saúde, bem como a qualificação dos trabalhadores de saúde por meio da educação permanente.

A Política Estadual de Educação Permanente em Saúde revela, densamente, a noção de que o SUS integra os serviços públicos e as comunidades de aprendizagem (CEARÁ, 2019). Dessa forma, o Projeto da Rede Estadual Saúde-Escola se refere à consolidação da integração ensino-serviço-comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde do Ceará, orientado pela articulação do quadrilátero da Política de Educação Permanente, ou seja, gestão, atenção, formação e controle social.

Para tanto, compreende-se que é necessário o fortalecimento da articulação com a gestão estadual de saúde e os centros formadores, materializados nas regiões de Fortaleza, Cariri, Região Norte, Sertão Central e Litoral Leste/Vale do Jaguaribe, por meio dos Núcleos Regionais de Educação Permanente em Saúde (Nureps), Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde (Numeps), Escola de Saúde Pública do Ceará, Escolas Municipais de Saúde Pública, Centros de Educação Permanente em Saúde, Pesquisa e Extensão das unidades de saúde da Rede Sesa e as Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES) estadual e regionais, conforme a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde e o Plano Cearense de Educação Permanente em Saúde.

A implantação e/ou implementação da Rede Estadual Saúde-Escola, nas regiões de saúde e nos

municípios, foi iniciada por meio do Projeto Rede Saúde-Escola, desenvolvido pela Escola de Saúde Pública em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, as Superintendências Regionais e Secretarias Municipais de Saúde a partir de julho de 2021, com a implantação e/ou implementação dos Nureps e Numeps, nas regiões de saúde e nos municípios cearenses, conforme o Plano Cearense de Educação Permanente em Saúde (2019-2022).

A Escola de Saúde Pública do Ceará tem atuado, por meio do apoio técnico, na implantação e/ou implementação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde, na formação dos membros dos Núcleos de EPS, nas ações de monitoramento e avaliação da Política de EPS, por meio dos articuladores de EPS nas regiões de saúde, em parceria com a Sesa/Coordenadoria de EPS a partir de sua implantação no ano de 2022, por meio do Decreto n. 34.828/2022.

Portanto, o Projeto Rede Saúde-Escola tem grande relevância para o fortalecimento da Política de Educação Permanente no Estado do Ceará, com contribuições na formação dos Nureps, Numeps e o apoio nas demais ações de desenvolvimento e qualificação do quadrilátero da Política de EPS.

5.5.6 Projeto Rede Estadual de Pesquisa Clínica (Repclin)

A Plataforma de Modernização da Saúde (PMS), lançada em 2019, e o Programa Atração de Talentos trazem novas perspectivas para a Sesa e ESP/CE, como instituição de ensino e pesquisa (Sesa, 2019).

Em consonância com a PMS, o PPA 2020-2023 instituiu o Programa “Gestão da Rede de Conhecimento e Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde”, com a iniciativa “Promoção do conhecimento técnico-científico, alinhado às políticas de saúde”, contemplando as entregas: a Rede Estadual de Pesquisa Clínica e o Centro de Pesquisa Clínica Implantado.

A Rede Estadual de Pesquisa Clínica (Repclin), a partir da realização do diagnóstico situacional e potencial das unidades de saúde, tinha como objetivo implantar estratégias de promoção e disseminação do conhecimento técnico-científico por meio de pesquisas baseadas em evidências. Nessa perspectiva, baseada na necessidade de estabelecer a governança das pesquisas, a Repclin tem o objetivo de contribuir para o fortalecimento e aumento da produção científica e tecnológica na área da saúde, tendo em vista o desenvolvimento descentralizado de pesquisas direcionadas para a resolução de problemas de saúde da população e para o aprimoramento do SUS.

5.6 IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PPP

5.6.1 Implementação do Projeto Político Pedagógico (PPP)

A área de Desenvolvimento Educacional junto às Diretorias e Gerências da ESP/CE, com a participação efetiva do Codes, são responsáveis pelo processo de implementação, acompanhamento e avaliação do Projeto Político Pedagógico (PPP). Este documento pertence a todos que fazem a ESP/CE. Por isso, todos têm que se apropriar deste documento e contribuir para sua implementação. Várias estratégias serão utilizadas nesse processo, destacando-se a realização do PDD, por meio do qual os colaboradores da ESP/CE, envolvidos na elaboração e realização dos programas educacionais da instituição, serão capacitados para a aplicação dos

aspectos teórico-metodológicos, propostos neste PPP. Trata-se de um processo colaborativo, permanente, baseado na reflexão sobre a prática. O objetivo será, sempre, aprimorar as competências educacionais do corpo docente em busca de uma educação de excelência. Os discentes, sempre que possível, serão convidados a participarem, ativamente, desse processo. A superintendência da ESP/CE fará os esforços possíveis para fornecer, junto às Diretorias e Gerências, as condições necessárias para a implementação das mudanças, advindas do processo de implementação do Projeto Político Pedagógico.

5.6.2 Acompanhamento e avaliação do PPP

Para o processo de acompanhamento e avaliação da implementação do PPP, serão construídos indicadores para mensurar a qualidade dos programas educacionais e a coerência destes com as diretrizes do propostas no documento.

6. REFERÊNCIAS LEGISLAÇÃO

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao_Compilado.htm. Acesso em: 17 out. 2012.

BRASIL. **Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2 set. 1981.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996; pelo DOU, de 23.12.1996**. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L9394.htm. Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Este texto não substitui o publicado no D.O.U, de 23.12.1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001**. Regulamenta o § 4º do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, ao processamento, à estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades e dá outras providências. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/10205_01.htm. Acesso em: 12 out. 2012.

BRASIL. **Lei nº10.861, de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e dá outras providências. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <https://www.ifsudestemg.edu.br/documentos-institucionais/pdi/legislacao/lei-no10-861-de-14-de-abril-de-2004/view>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do Art. 428, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994; o parágrafo único do Art. 82, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e o Art.6º, da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília, DF, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 2.207, de 15 de Abril de 1997**. Regulamenta, para o Sistema Federal de Ensino, as disposições contidas nos Arts. 19, 20, 45, 46 e § 1º, 52, parágrafo único, 54 e 88, da Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996, e dá outras providências. Brasília, DF, 1997. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1997/decreto-2207-15-abril-1997-445065-norma-pe.html>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004.** Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e dá outras providências. Disponível em: <https://www.ifsudestemg.edu.br/documentos-institucionais/pdi/legislacao/lei-no10-861-de-14-de-abril-de-2004/view>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº5.622, de 19 de dezembro de 2005.** Regulamenta o Art. 80, da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/109743/ decreto-5622-05>. Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. **Decreto nº5.733, de 09 de maio de 2006.** Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no Sistema Federal de Ensino. Disponível em: <http://www.proplad.ufu.br/legislacoes/decreto-no-5773-de-9-de-maio-de-2006-regulacao-supervisao-e-avaliacao-de-instituicoes-de>. Acesso em: 30.ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Referencial curricular para o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde:** área profissional saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:** Portaria nº. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2004c. 42 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:** Portaria nº. 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS:** caminhos para a educação 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do Artigo Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004d.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. **Orientações gerais para o roteiro da autoavaliação das instituições.** Brasília, DF: Ministério da Educação, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2437/2005, do GM, de 07 de dezembro de 2005.** Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no Sistema Único de Saúde-SUS e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2437_07_12_2005.html. Acesso em 12 out.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A Educação permanente entra na roda:** pólos de educação permanente em saúde-conceitos e caminhos a percorrer. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior. **Avaliação externa de instituições de educação superior**: diretrizes e instrumentos. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. **Orientação Normativa nº 7, de 30 de outubro de 2008**. Estabelece orientação sobre a aceitação de estagiários no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2008. Disponível em: http://www.adur-rj.org.br/4poli/gruposadur/gtpe/orientacao_normativa7_30_10_08.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção I, p. 59. 23 dez. 2009b**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64p. – **(Série B. Textos Básicos de Saúde) Série Pactos pela Saúde, 2006; v.9**.

BRASIL. Ministério da Educação. **Referenciais de acessibilidade na educação superior e a avaliação in loco do sistema nacional de avaliação da educação superior (SINAES)**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2013. Disponível em: http://www.ampesc.org.br/_arquivos/download/1382550379.pdf. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 17/97**. Estabelece as diretrizes operacionais para a educação profissional em nível nacional. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/programa-mais-educacao/30000-uncategorised/67771-pareceres-2>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB nº 04/99**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/resol0499.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 01 de 03 de abril de 2001**. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/CES0101.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 01 de 08 de junho de 2007**. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação *latu sensu* em nível de especialização. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf. Acesso em: 22 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e o financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção I, p. 65-69. 23 dez. 2009c.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: Ministério 2009d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Técnico em Vigilância em Saúde: diretrizes e orientações para a formação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2011. 72 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. 3. ed. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2019. 50 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação do Brasil. **Parecer nº 16/1999**: diretrizes para a educação profissional no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1999.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 01/2001. **Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação**. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 1, de 21 de janeiro de 2004**. Estabelece as diretrizes nacionais para a organização e a realização de Estágio de alunos da Educação Profissional e do Ensino Médio, inclusive nas modalidades de Educação Especial e de Educação de Jovens e Adultos. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2004.

BRASIL. **Resolução CNE/CES. nº 1, de 8 de junho de 2007**. Estabelece as normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação *lato sensu* em nível de especialização. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/2012, que trata de pesquisa e testes em seres humanos**. Diário Oficial da União, 13 de junho de 2013. A resolução foi aprovada pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na 240ª Reunião Ordinária em dezembro de 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 36 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013**. Regulamenta as responsabilidades e define as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Referenciais de acessibilidade na educação superior e a avaliação *in loco* do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES)**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2013. Disponível http://www.ampesc.org.br/_arquivos/download/1382550379.pdf.

BRASIL. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 ago. 2018. Disponível em: < https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/36469447/do1-2018-08-13-resolucao-n-588-de-12-de-julho-de-2018-36469431>. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes nacionais para o processo de educação permanente no controle social do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 40 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de Novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 16, de 22 de novembro de 2014**. Atualiza o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e inclui áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB Nº 04/99**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/RCNE_CEBO4_99.pdf.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 01/2018, de 06/04/2018**. Estabelece as diretrizes e normas para a oferta dos cursos de pós-graduação *lato sensu*, denominados cursos de especialização, no âmbito do Sistema Federal de Educação Superior, conforme prevê o Art. 39, § 3º, da Lei nº 9.394/1996, e dá outras providências. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 73 p. Disponível em: https://bvsmc.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013**. Regulamenta as responsabilidades e define as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html Acesso em: 12. Dez. 2022.

CEARÁ. **Decreto nº. 34.539, de 03 de fevereiro de 2022**. Altera a Estrutura Organizacional, dispõe sobre a denominação dos cargos de provimento em comissão da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE) e dá outras providências. Fortaleza, 2022.

CEARÁ. **Lei nº 12.140 de 22/07/1993**. Dispõe sobre a criação da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) e dá outras providências. Fortaleza, 1993.

CEARÁ. **Decreto nº. 31.129, de 21 de fevereiro de 2013**. Aprova o Regulamento da Escola de Saúde Pública ESP/CE. Disponível em: <https://www.esp.ce.gov.br/download/decretos/>. Acesso em: 01 dez. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 360/2000**. Dispõe sobre a utilização dos recursos da Educação a Distância, no Sistema Estadual de Ensino do Ceará. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0360-2000.pdf>. Acesso em: 22 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º. 373/2002, de 11 de dezembro de 2002**. Regulamenta o funcionamento da Educação Profissional de Nível Técnico, no Sistema Estadual de Ensino do Ceará, e dá outras providências. Fortaleza, 2002.

CEARÁ. **Resolução CEE n.º.379/2003, de 05 de novembro de 2003**. Estabelece as normas para o funcionamento dos programas e dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*. Fortaleza, 2003.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 384/2004**. Dispõe sobre os estudos de recuperação. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0384-2004.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 384/2004**. Regulamenta a Educação Profissional Técnica de Nível Médio, no Sistema de Ensino do Estado do Ceará, e dá outras providências. Fortaleza, 2004.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 392/2004**. Estabelece as normas para o funcionamento dos cursos de pós-graduação *lato sensu* no Sistema Estadual de Ensino. Fortaleza, 2004.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 0407/2005**. Dá nova redação ao caput do Artigo 17, da Resolução CEC nº 389/2004, para conferir à Secretaria da Ciência e Tecnologia a competência de planejar, coordenar, supervisionar, fiscalizar e integrar junto aos diversos Órgãos e Entidades do Governo as atividades pertinentes à Educação Profissional. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0407-2005.pdf>. Acesso em 20 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 413/2006**. Regulamenta a educação profissional técnica de nível médio, no Sistema de Ensino do Estado do Ceará, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0413-2006.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n. 424/2008**. Normatiza o credenciamento de escolas superiores públicas do Sistema de Ensino do Estado do Ceará, relativo à oferta cursos de pós-graduação *lato sensu*. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RESOLUCaO-No-424.2008.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 462/2017**. Dispõe sobre os Estudos de Recuperação no âmbito do Sistema de Ensino do Estado do Ceará. Fortaleza, 2017.

CEARÁ. **Resolução CEE n.º 466/2018**. Regulamenta a Educação Profissional Técnica de nível médio no Sistema de Ensino do Estado do Ceará. Fortaleza, 2018.

CEARÁ. **Resolução CEE n.º. 470/2018**. Estabelece as normas para o credenciamento de Escolas de Governo, criadas, mantidas ou incorporadas pelo Poder Público, integrantes do Sistema de Ensino do Estado do Ceará para a oferta de cursos de pós-graduação *lato sensu*, em nível de especialização, e dá outras providências. Fortaleza, 2018.

CEARÁ. **Resolução CEE n.º. 481, de 27 de março de 2020**. Dispõe sobre o regime especial de atividades escolares não presenciais no Sistema de Ensino do Estado do Ceará, para fins de reorganização e cumprimento do calendário letivo do ano de 2020, como medida de prevenção e combate ao contágio do coronavírus (COVID-19). Fortaleza, 2020.

CEARÁ. **Resolução nº104, de 10 de Junho de 2022**. Homologa a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2022.

7. REFERÊNCIAS

- AIRASIAN, P. W.; MADAUS, G. J. Functional types of student evaluation. **Measurement and Evaluation in Guidance**, n. 4, p. 221-233, 1972.
- ALBERT, S.; WHETTEN, D. A. Organizational identity. In: CUMMINGS, L. L.; STAW, B. M.(Eds.). **Research in organizational behavior**. Greenwich: Jay Press, 1985. p. 263-295.
- ANDRADE, L. O. M. et al. Sistema de saúde escola: estratégia de educação permanente para sistemas de saúde. In: ANDRADE, Luiz Odorico M. et al.(Orgs.). **Conhecimento e inovação em saúde: as experiências do Brasil e do Canadá**. Campinas: Saberes Editora, 2012.
- ARAÚJO, D. L. B., FERRO, M. B., SANTANA, J. G. S. **A Avaliação utilizada como um instrumento de poder**. VI Colóquio Internacional: Educação e Contemporaneidade. Disponível em<(Microsoft Word - D\351bora Laise Barroso de Ara\372jo) (ufs.br) >. Acesso em: 12 Ago 2022.
- ASHLEY, P. A. (Coord.). **Ética e responsabilidade social nos negócios**. São Paulo: Saraiva, 2002.
- BALMER, J. M. T; SOENEN, G R. **Operationalising the concept of corporate identity**: articulating The Corporate Identity Mix and the Corporate Identity ManagementMix, Working Paper, University of St rathclyde International Centre for Corporate Identity Studies, Glasgow, 1997.
- BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria social cognitiva**: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2008. 176 p.
- BARRETO, I. C. H. C. et al. Educação permanente e a construção de sistemas municipais de saúde- escola: o caso de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 34, jun., p. 33, 2006. (Série Cebes/Conasems: Saberes e Práticas da Gestão Municipal).
- BECKER, F. Ensino e construção do conhecimento: o processo de abstração reflexionante. **Educação e realidade**. Porto Alegre. v. 18. n. 1, p. 43-51. jan./jun. 1993. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- BENGIO, Y.; COURVILLE, A.; VINCENT, P. Representation learning: A review and new perspectives. **IEEE Transactions on Pattern Analysis and Machine Intelligence**, v. 35, p. 8, 2013.
- BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 2, n. 2, p. 139- 154, 1998.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. O que é ensinar. In: BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. Petrópolis: Vozes, 2000.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao. Compilado. htm. Acesso em: 17 out. 2012.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?**. 1. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 73 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento. Pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996; pelo DOU, de 23.12.1996**. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L9394.htm. Acesso em: 30/08/2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação do Brasil. **Parecer nº 16/1999: diretrizes para a educação profissional no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1999.

BRASIL. **Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001**. Regulamenta o § 4º do Art. 199, da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/10205_01.htm. Acesso em: 12 out. 2012.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 1, de 21 de janeiro de 2004**. Estabelece as diretrizes nacionais para a organização e a realização de Estágio de alunos da Educação Profissional e do Ensino Médio, inclusive nas modalidades de Educação Especial e de Educação de Jovens e Adultos. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. **Orientações gerais para o roteiro da auto-avaliação das instituições**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Referencial curricular para o Curso Técnico de Agentes Comunitários de Saúde: área profissional saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: portaria n. 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2004c. 42 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do artigo Trabalho e da Educação na Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2437/2005 do GM, de 07 de dezembro de 2005**. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST no Sistema Único de Saúde–SUS e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2437_07_12_2005.html. Acesso em : 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Referenciais de acessibilidade na educação superior e a avaliação *in loco* do Sistema Nacional de Avaliação da educação Superior (SINAES)**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2013. Disponível em: http://www.ampesc.org.br/_arquivos/download/1382550379.pdf. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A Educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde–conceitos e caminhos a percorrer**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior. **Avaliação externa de instituições de educação superior: diretrizes e instrumentos**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho– CLT, aprovada pelo Decreto– Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as leis nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art.6º da Medida Provisória nº 2.164–41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília, DF, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Este texto não substitui o publicado no D.O.U, de 23.12.1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. **Orientação Normativa nº7, de 30 de outubro de 2008**. Estabelece orientação sobre a aceitação de estagiários no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2008. Disponível em: http://www.adur-rj.org.br/4poli/gruposadur/gtpe/orientacao_normativa7_30_10_08.htm. Acesso em: 20 Out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº5.622, de 19 de dezembro de 2005**. Regulamenta o art. 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/109743/decreto-5622-05>. Acesso em: 30 ago. 2022.

BRASIL. **Decreto nº nº 2.207, de 15 de Abril de 1997**. Regulamenta, para o Sistema Federal de Ensino, as disposições contidas nos arts. 19, 20, 45, 46 e § 1º, 52, parágrafo único, 54 e 88 da Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996, e dá outras providências. Brasília, DF, 1997. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1997/decreto-2207-15-abril-1997-445065-norma-pe.html>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 17/97**. Estabelece as diretrizes operacionais para a educação profissional em nível nacional. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/programa-mais-educacao/30000-uncategorised/67771-pareceres-2>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB nº 04/99**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/resol0499.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2 set. 1981.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 01, de 03 de abril de 2001**. Estabelece as normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/CES0101.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº10.861, de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <https://www.ifsudestemg.edu.br/documentos-institucionais/pdi/legislacao/lei-no10-861-de-14-de-abril-de-2004/view>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Disponível em: <https://www.ifsudestemg.edu.br/documentos-institucionais/pdi/legislacao/lei-no10-861-de-14-de-abril-de-2004/view>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº5.733, de 09 de maio de 2006**. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino. Disponível em: <http://www.proplad.ufu.br/legislacoes/decreto-no-5773-de-9-de-maio-de-2006-regulacao-supervisao-e-avaliacao-de-instituicoes-de>. Acesso em: 30.ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 01, de 08 de junho de 2007**. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação *latu sensu*, em nível de especialização. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf. Acesso em: 22 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção I, p. 59. 23 dez. 2009b.**

BRASIL. **Estatuto da pessoa com deficiência**. 3. ed. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2019. 50 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção I, p. 65–69. 23 dez. 2009c.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília, DF, 2009d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Técnico em Vigilância em Saúde:** diretrizes e orientações para a formação. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2011. 72 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/2012, que trata de pesquisa e testes em seres humanos.** Publicada dia 13 de junho de 2013, no Diário Oficial da União. A resolução foi aprovada pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na 240ª Reunião Ordinária em dezembro de 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de **Atenção à Saúde Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS:** revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 36 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013.** Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Referenciais de acessibilidade na educação superior e a avaliação in loco do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).** Brasília, DF: Ministério da Educação, 2013. Disponível http://www.ampesc.org.br/_arquivos/download/1382550379.pdf.

BRASIL. **Resolução Nº 588, de 12 de julho de 2018.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 ago. 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/36469447/dol-2018-08-13-resolucao-n-588-de-12-de-julho-de-2018-36469431>. Acesso em: 16 set.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes nacionais para o processo de educação permanente no controle social do SUS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 40 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de **Educação Permanente em Saúde:** o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de Novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 16, de 22 de novembro de 2014**. Atualiza o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e inclui áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.

BRANDÃO, C. R. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 28. ed. 1993. 67 p.(Coleção Primeiros Passos).

BOLLELA, V. R.; CASTRO, M. Avaliação de programas educacionais nas profissões da saúde: conceitos básicos. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 333-342, 2014.

BORNSTEIN, V. J. **Curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde**: textos de apoio. Rio de Janeiro: EPSJV, 2016.

CANUTO, O. M. C. **A abordagem por competências nos currículos de formação profissional técnica na área da saúde**. Tese de doutorado. Faculdade de Educação da Universidade Federal do Ceará no Programa de Pós-Graduação em Educação, 2012.

CAVALCANTI, R. A. ; GAYO, M. A. F. S. **Andragogia na educação universitária**: conceitos. 2005. Disponível em: <www.adufpb.org.br/publica/conceitos/11/art05.pdf>. Acesso em: 20 out. 2012.

CEARÁ. Conselho de Educação do Ceará. **Resolução nº 413/2006**. Regulamenta a educação profissional técnica de nível médio, no Sistema de Ensino do Estado do Ceará, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=122700>. Acesso em: 25 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 360/2000**. Dispõe sobre a utilização dos recursos de educação a distância, no Sistema Estadual de Ensino do Ceará. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0360-2000.pdf>. Acesso em: 22 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 384/2004**. Dispõe sobre estudos de recuperação. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0384-2004.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º 0407/2005**. Dá nova redação ao caput do Artigo 17, da Resolução CEC nº 389/2004, para conferir à Secretaria da Ciência e Tecnologia a competência de planejar, coordenar, supervisionar, fiscalizar e integrar junto aos diversos Órgãos e Entidades do Governo as atividades pertinentes à Educação Profissional. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0407-2005.pdf>. Acesso em 20 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n.º413/2006**. Regulamenta a educação profissional técnica de nível médio, no Sistema de Ensino do Estado do Ceará, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/RES-0413-2006.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CEARÁ. **Resolução CEC n. 424/2008**. Normatiza o credenciamento de escolas superiores públicas do Sistema de Ensino do Estado do Ceará, relativo à oferta cursos de pós-graduação lato sensu. <https://www.cee.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/49/2011/08/Resolucao-No-424.2008.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CEARÁ. **Decreto nº. 31.129, de 21 de fevereiro de 2013**. Aprova o Regulamento da Escola de Saúde Pública ESP/CE. Disponível em: <https://www.esp.ce.gov.br/download/decretos/>. Acesso em: 01 dez. 2020.

CEARÁ. **Resolução nº104, de 10 de Junho de 2022**. Homologa a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. Fortaleza: Secretaria da Saúde do estado do Ceará, 2022.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface (Botucatu)**. v. 19, n. 16, fev. 2005.

COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N. A Metodologia da problematização com o arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 28. n. 2. p. 121-146. jul./dez. 2007.

COLL, C.; MARCHESI, A. ; PALÁCIOS, J. **Desenvolvimento psicológico e educação**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 90 p.

CRUESS, R. L., CRUESS, S. R., STEINERT, Y. Amending Miller's Pyramid to Include Professional Identity Formation. **Academic Medicine**. v. 91, n. 2, 2016.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v. 20. n. 3. p. 780-788. 2004.

DEMO, Pedro. **Avaliação qualitativa**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996.

DENG, J. et al. **ImageNet: A large-scale hierarchical image database**. IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition. Anais..., 2010.

DEWEY, John. **Democracy and Education**. New York: The Free Press, 1916.

DEWEY, John. **Como pensamos**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1953.

DEWEY, John. **Vida e Educação**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1975.

DEWEY, John. **Como pensamos como se relaciona o pensamento reflexivo com o processo educativo**: uma reexposição. Tradução: Haydée Camargo Campos. 4. ed. São Paulo: Nacional, 1979a., v. 2: Atualidades Pedagógicas 292 p.

DEWEY, John. **Democracia e educação**. Tradução de Godofredo Rangel e Anísio Teixeira. São Paulo: Nacional, 1979b. (Atualidades Pedagógicas, 21).

FERLA, A. A. et al. Dinâmicas do ensino–aprendizagem na saúde para reengendrar a democracia e combater as desigualdades. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 1, 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FREIRE, Paulo. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'Água, 1995.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**. Disponível em: <www.sabotagem.revolt.org>. Acesso em 25 de abr. 2016.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FRENK, J., CHEN, L. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923–1958, 2010.

FITTS, P. M.; POSNER, M. I. **Human performance**. 1967. E–book.

FITTS, P. M. Perceptual–motor skill learning. In: FITTS, Paul M. **Categories of human learning**. Academic Press, 1964. p. 243–285.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 5. ed., Porto Alegre: Artmed, 2014. 280 p.

FÜHR, R. C. O Dilúvio Digital e seus Impactos na Educação 4.0 e na Indústria 4.0. Investigação em Governança Universitária: **Memórias**, v. 188, p. 37–54, 2018.

GALLIAN, C. V. A. A contribuição da teoria de Bernstein para a descrição e a análise das questões ligadas à educação. **Revista Educativa**, v. 11, n. 2, p. 239–255, jul./dez. 2008.

GARCIA-MADRUGA J. A. Aprendizagem pela descoberta frente à aprendizagem pela recepção: a teoria da aprendizagem verbal significativa. In: Coll C, Palácios J, Marchesi A. (Orgs). **Desenvolvimento psicológico e educação**. Porto Alegre: Artmed; 1996. p. 68–78.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, D. F. et al. **Avaliação formativa em saúde: uma análise das evidências latino–americanas**. Saúde (Santa Maria), 2021.

GRAMSCI, A. **Concepção dialética da história**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1987.

GROUNLUND, N.E. **Assessment of student achievement**. 6th ed. Boston: Allyn and Bacon; 1998.

HALEVY, A.; NORVIG, P.; PEREIRA, F. The unreasonable effectiveness of data. **IEEE Intelligent Systems**, v. 24, p. 2, 2009.

HARDEN, R. M. Ten questions to ask when planning a course or curriculum, ASME Medical Education Booklet. **Medical Education**, v. 20, n. 20, p. 356–365.

- HAYDT, R. C. C. **Avaliação do processo ensino-aprendizagem**. 3. ed. São Paulo: Ática, 1992.
- HE, K. et al. **Deep residual learning for image recognition**. Proceedings of the IEEE Computer Society Conference on Computer Vision and Pattern Recognition. Anais..., 2016.
- HOLMES, G.; ABINGTON-COOPER, M. Pedagogy vs. andragogy: A false dichotomy? **The Journal of Technology Studies**, v. 26, n. 2, 2000.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil, 2000**. Rio de Janeiro: 2002.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Expectativa de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=35938&t=resultados>. Acesso em: 23 de Maio de 2023.
- JIAO, Z. et al. A deep feature based framework for breast masses classification. **Neurocomputing**, v. 197, p. 221-231, 2016.
- JONNAERT, P. et al. Contribution critique au développement des programmes d'études: compétences, construtivisme et interdisciplinarité. **Revue des Sciences de l'Éducation**. v. 30, n. 3. p. 667-696, 2004.
- KAPLAN, R. S. ; NORTON, D.P. The Balanced Scorecard: measures that drive performance. **Harvard Business Review**, January-February, 71-79, 1992.
- LAVE, J.; WENGER, E. (Eds.). **Situated learning**: legitimate peripheral participation. Learning in doing: social, cognitive and computational perspectives. New York: Cambridge University Press, 1991.
- LE BOTERF, G. **Construire les compétences individuelles et collectives**. Éditions d'Organisation. 4 édition mise à jour et complete. 2005.
- LECUN, Y.; BENGIO, Y.; HINTON, G. Deep learning. **Nature**, v. 521, p. 436-444, 2015.
- LINN, R. L. General principles of assessment. In: LINN, R. L.. **Measurement and assessment in teaching**. Merrill: Prentice Hall, 1995. Cap 1.
- LINN, R.; GRONLUND, N. E. The role of measurement and assessment in teaching. In: **Measurement and assessment in teaching**. Merrill: Prentice Hall, 1995. Cap. 1.
- LOMAS, J., CULYER, T. et al. **Conceptualiser et regrouper les données probantes pour guider le système de santé**. Ottawa: Fondation Canadienne de la Recherche sur les Services de Santé, 2005.
- LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e proposições. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

MACHADO, H. V. Identidade organizacional: um estudo de caso no contexto da cultura brasileira, **RAE-eletrônica**, v. 4, n. 1, art. 12, jan./jul. 2005.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Programa saúde na escola: estratégia promotora de saúde na atenção básica no Brasil. **J. Hum. Growth Dev.[online]**. 2015, v. 25, n.3, p. 307-312. 2005. ISSN 2175-3598. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.9670>.

MARI J. J; de MELLO M. F, FIGUEIRA I. The impact of urban violence on mental health. **Rev Bras de Psiquiatr**. v. 30, n. 3, p. 183-184, 2008.

MARIN, M. J. S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34. n.1. p.13-20. 2010.

MARINHO-ARAUJO, C. M.; RABELO, M. L. Avaliação educacional: a abordagem por competências. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 20, p. 443-466, 2015.

MARKWICK, N. ; FILL, C.. Towards a framework for managing corporate identity. **European Journal of Marketing**, v. 31, n. 5, P. 396-409, 1997.

MICHAELSEN, L. K. Getting Started with Team Based Learning. In: Michaelsen L. K, Knight A. B. ; Fink, L.D. (Eds.). **Team-Based Learning: a transformative use of small groups**. Praeger, 2002.

MILLER, G. E. The assessment of clinical skills/competence/performance. **Academic Medicine**, v. 65, S63-S7, 1990. (Suppl.).

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 13, supl. 2; p. 2133-2161. 2008.

MOREIRA, M. A. **Aprendizagem significativa**. Brasília, DF: Editora da UnB, 1999. 129 p.

MOREIRA, M. A. **Aprendizaje significativo: teoría y práctica**. Madrid: VISOR, 2000. 100 p.

MOREIRA, M. A. MASINI, E. A. S. **Aprendizagem significativa: a teoria de aprendizagem de David Ausubel**. São Paulo: Editora Moraes, 1982. 112 p.

MOREIRA, E. E. P.; OLIVEIRA, S. M. C. de; RIBEIRO, A. P. de M. **Avaliação de programas educacionais numa perspectiva democrática**. 2016.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

NAVES, M. M. V. Introdução à pesquisa e informação científica aplicada à nutrição. **Rev. Nutr. [online]**, v. 11, n. 1, p.15-36. 1998.

NFA. National Forum On Assessment, EUA. **Principles and Indicators for Student Assessment Systems**. Chicago: FairTest Publications, 1998.

NOVA ESCOLA. **Ensino híbrido: conheça o conceito e entenda na prática**, 2015.

OMRAN, A. R. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. **The Milbank Memorial Fund Quarterly**, v. 49, n. 4, p. 509–538, 1971.

PADILHA, P. R. **Planejamento dialógico**: como construir o projeto político-pedagógico da escola. São Paulo: Cortez, 2001.

PÁDUA, E. M. M. de. **Metodologia da pesquisa**: abordagem teórico-prática. Campinas: Papyrus, 1996. 94 p.

PEDROSA, J. I. S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate:(re) conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200190, 2021.

PEREIRA, P. R. B. Avaliação da aprendizagem por competências no ensino superior. In: XVII Congresso Internacional de Tecnologia na Educação. **Dilemas e desafios de um futuro presente**: o que esperar da educação? 22 e 23 de setembro de 2021.

POLÍTICAS Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde no PMA. **Portal da Fiocruz**, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude-no-pma#:~:text=As%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%2C%20por%20defini%C3%A7%C3%A3o,cor%2C%20religi%C3%A3o%20ou%20classe%20social>. Acesso em: 12, dez. 2022.

POSNER, G. J.; RUDNITSKY, N. A. **Course design**: a guide to curriculum development for teachers. Longman: Nova York, 1989.

POSNER B. Z.; KOUZES, J. **The Leadership Challenge**. New York: Jossey bass, 1987.

POSNER, G. J. **Analyzing the curriculum**. 2nd. New York,. McGraw-Hill, 1995.

PUNCREOBUTR, Vichian. **Education 4.0**: New challenge of learning. St. Theresa Journal of Humanities and Social Sciences, v. 2, n. 2, 2016.

REZNICK, Richard K.; MACRAE, Helen. Teaching surgical skills—changes in the wind. **New England Journal of Medicine**, v. 355, n. 25, p. 2664–2669, 2006.

ROSCHKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. (Ed.) **Educación permanente de personal de salud**. Washington, D.C.: OPS, p. 63–106. (Série Desarrollo de Recursos Humanos, 100).

ROVERE, M. R. Gestión estratégica de la educación permanente en salud. In: HADAD, Q. J.; ROSCHKE, M.A. C.; DAVINI, M.C. **Educación permanete de personal de salud**. Washington: OPAS, 1994. p.63–106.

RUTHERFORD, A; ZWI, A. B; GROVE N. J; BUTCHART, A. Violence: a priority for public health? (part 2). **J Epidemiol Community Health**. v. 61, n. 9, p. 764–70, 2007.

SACKETT, D. L.; ROSENBERG, W. M. C. et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. **BMJ**, v.312, n.7023: p. 71–72, 1996.

SANDBERG M.; LUNDEBERG T.; LINDBERG L.G.; GERDLE, B. Effets of acupuncture on skin and muscle blood flow in healthy subjects. **Eur J Appl Physiol**. v. 90, n.1-2, p.114-9. 2003. PMID: 12827364.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Terminologia sobre a deficiência na era da inclusão. **Revista Nacional de Reabilitação**, São Paulo, ano 5, n. 24, jan./fev. 2002, p. 6-9.

SCHMIDT, H. G. Foundations of problem-based learning: some explanatory notes. **Medical Education**. v. 27. p. 422-432, 1993.

SEWELL, J. L. et al. Cognitive load theory for training health professionals in the workplace: A BEME review of studies among diverse professions: BEME Guide No. 53. **Medical teacher**, v. 41, n. 3, p. 256-270, 2019.

SILVA, C. B. G.; SCHERER, M. D. A. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 24, p. e190840, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wSmkML5zgMkhS8WmRYsKpm/?lang=pt>. Acesso em: 09 Jun. 2022.

SOMERA, E. A. S.; JÚNIOR, R. S. J.; RONDINA, J. M. Uma proposta da Andragogia para a educação continuada na área da saúde. **Arq Ciênc Saúde**, v. 17, n. 2, p. 102-108, abr/jun. 2010. Disponível em: <04 - ID 129 (famerp.br)>. Acesso em: 30 Ago 2022.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 26, p. 649-659, 2017.

SOUZA, R. M. P. COSTA, P. P. Educação Permanente em Saúde na formação da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 116-126, 2019.

SZEGEDY, C. et al. **Rethinking the inception architecture for computer vision**: proceedings of the IEEE Computer Society Conference on Computer Vision and Pattern Recognition. Anais...2016. TEN CATE O. Guia Atualizado sobre Atividades Profissionais Confiáveis (APCs). **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43 (1 Supl. 1) p. 721-730, 2019.

THOMAS, P., KERN, D., HUGHES, M & Chen, B.Y. **Curriculum development for medical education: a six-step approach**. 3. ed. Baltimore: JHU Press, 2016.

TEIXEIRA, R. R. O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (Orgs.) **A construção da integralidade**: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 2003. p. 89-112.

TINDALL-FORD, S.; AGOSTINHO, S.; SWELLER, J. **Advances in Cognitive Load Theory**: rethinking teaching. Routledge, 2019.

TOMAZ, J. B. O Desenho de currículo. In: MAMEDE, S ; PENAFORTE, J. (eds). **Aprendizagem baseada em problemas**: anatomia de uma nova abordagem educacional. Fortaleza: Hucitec, 1997.

UNESCO. **Educação**: um tesouro a descobrir. Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, Jacques Delors (Coord.). São Paulo: Cortez, 1999.

UNESCO. **Declaração mundial sobre o ensino superior no século XXI**: visão e ação. Conferência Mundial sobre a Educação Superior, Paris ,5–9/out/1998. Disponível em: http://www.interlegis.gov.br/processo_legislativo. Acesso em: 31 mar. 2008.

VAN MERRIËNBOER, Jeroen JG; SWELLER, John. Cognitive load theory in health professional education: design principles and strategies. **Medical education**, v. 44, n. 1, p. 85–93, 2010.

WALLNER, Thomas; WAGNER, Gerold. **Academic Education 4.0**. In: International Conference on Education and New Developments. 2016. p. 155–159.

WENGER, E. (ed.). **Communities of practice**: learning, meaning, and identity. Learning in doing: Social, cognitive, and Computational Perspectives. New York, Cambridge: University Press. 1998.
WHETTEN, D. A.; Stuart, A. Organizational identity. **Research in Organizational Behavior**, v. 7, p. 263–295, 1985.

YUSUF, S.; REDDY, S. et al. Global burden of cardiovascular diseases: Part I: general considerations, the epidemiologic transition, risk factors, and impact of urbanization. **Circulation**. v. 104, n. 22, p. 2746–2753, 2001.

ZANOTTO, M. A. C.; ROSE, T. M. S. **Problematizar a própria realidade**: análise de uma experiência de formação contínua. São Paulo: Educação e Pesquisa, 2003.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

Escola de Saúde Pública do Ceará
Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE)
Av. Antônio Justa, 3161 - Meireles
CEP: 60165-090
FONE: (85) 3101-1398
Fortaleza-CE

    /espceara

www.esp.ce.gov.br